

Trabajo Fin de Grado

Prevención de la obesidad infantil desde la Educación Primaria

Autor:

Carlos Giménez Mingorance

Directora:

Annabella Salamanca Villate

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

Curso 2018-2019

Índice

1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. JUSTIFICACIÓN.....	7
2.1. Justificación según el currículo aragonés.....	8
3. OBJETIVO DEL PRESENTE TRABAJO DE FIN DE GRADO.....	10
4. MARCO TEÓRICO.....	11
4.1. Precedentes a la Educación para la Salud.....	11
4.1.1 <i>El informe Lalonde</i>	11
4.1.2 <i>Conferencia internacional sobre At. primaria de salud en Alma-Ata</i>	12
4.1.3 <i>La promoción de la salud</i>	12
4.2. La escuela saludable.....	15
4.2.1 <i>La promoción de la salud en la escuela</i>	16
4.2.2 <i>La escuela promotora de salud</i>	16
4.3. La obesidad.....	17
4.3.1 <i>Tratamiento de la obesidad</i>	20
4.4. Pirámides de alimentación.....	22
4.4.1 <i>La pirámide de alimentación saludable</i>	23
4.4.2 <i>La pirámide Naos</i>	24
4.4.3 <i>Programa PERSEO</i>	25
5. METODOLOGÍA.....	26
5.1 Búsqueda bibliográfica.....	27

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DIDÁCTICA.....	27
6.1. Contexto del centro escolar y del aula.....	27
6.2. Objetivos.....	29
6.2.1. <i>Objetivo general</i>.....	29
6.2.2. <i>Objetivos específicos</i>.....	29
6.3. Metodología.....	29
6.3.1. <i>Carácter activo y participativo de la propuesta</i>.....	31
6.3.2. <i>La organización del espacio y agrupamientos en la propuesta</i>.....	32
6.3.3. <i>La organización de las sesiones</i>.....	32
6.4. Temporalización.....	33
6.5. Desarrollo de las sesiones.....	33
6.5.1. <i>Sesión 1 "Vida sana"</i>.....	35
6.5.2. <i>Sesión 2 "Un paso más allá de la lectura"</i>.....	36
6.5.3. <i>Sesión 3 "Tuti fruti"</i>.....	38
6.5.4. <i>Sesión 4 "¿Sabemos lo que comemos?"</i>.....	40
6.5.5. <i>Sesión 5 "Hoy comemos fuera"</i>.....	42
6.6. Evaluación.....	44
6.6.1. <i>Instrumentos de evaluación</i>.....	44
7. CONCLUSIONES Y VALORACIÓN PERSONAL.....	45
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
9. ANEXOS.....	52

Prevención de la obesidad infantil desde la Educación Primaria

Prevention of childhood obesity from Primary Education

- Elaborado por Carlos Giménez Mingorance.
- Dirigido por Annabella Salamanca Villate.
- Presentado para su defensa en la convocatoria de Febrero del año 2019
- Número de palabras (sin incluir anexos): 13.245

Resumen

El siguiente trabajo académico considera que, en un importante porcentaje de población infantil en nuestra sociedad actual, predominan estilos de vida sedentarios, así como una alimentación no equilibrada, ni completa. Esta situación cada vez más preocupante conlleva a corto y mediano plazo a problemas de salud como la obesidad infantil. Así pues, se disminuye la calidad y esperanza de vida y se incrementa el coste de los servicios sociosanitarios. Además, en los niños del contexto español y entorno más próximo, es creciente y cada vez a edades más tempranas. Esto es así, a pesar de las iniciativas tomadas al respecto para invertir esta tendencia, tales como la Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (NAOS) y el programa de la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud. Por estas razones, este TFG surge desde la necesidad de implementar y fortalecer unos hábitos adecuados que contribuyan a la salud y disminución de la obesidad infantil a través de una propuesta ajustada al currículo de Aragón y dirigida al alumnado del segundo ciclo de Educación Primaria, estando estructurada en cinco sesiones que tienen como base unos conocimientos básicos sobre la influencia de la alimentación y la actividad física.

Palabras clave

Estilos de vida sedentarios, alimentación equilibrada, obesidad infantil, Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud, hábitos adecuados, currículo de Aragón, actividad física.

Abstract

The following academic dissertation considers that in a significant percentage of child population in our present society, sedentary styles of life predominate as well as an unbalanced diet nor complete. This situation, which is increasingly worrying, involve enormous health problems in the short and medium term, like childhood obesity. So, quality and life expectancy are reduced and the cost of social and health services increases. Furthermore, in the children from the Spanish context and closest environment, it is growing and increasingly at younger ages. This is true, despite the initiatives that have been implemented to try and turn this tendency around, such as *Strategy for Nutrition, Physical Activity and Prevention of obesity* (NAOS) or the *Aragonese Network of Schools Promoters of Health*. For these reasons, this TFG arises from the necessity to implement and strengthen suitable habits that contribute to health and decrease in childhood obesity through a practical proposal which fits into the Aragonese curriculum and it is aimed to the students of the second cycle of Primary Education, being formed by five sessions based on basic knowledge about the influence of nutrition and physical activity.

Key words

Sedentary lifestyle, balanced diet, childhood obesity, *Aragonese Network of Schools Promoters of Health*, suitable habits, Aragonese curriculum, physical activity.

1. INTRODUCCIÓN

La obesidad y el sedentarismo infantil resultan dos problemáticas principales de salud en la sociedad actual. De ahí que el presente Trabajo de Fin de Grado proponga la prevención de las mismas desde la escuela de Educación Primaria, mediante la promoción de hábitos alimenticios saludables, la adherencia del ejercicio físico y su promoción permanente, entre los alumnos.

Y es que según la OMS (2017) “La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y cada año mueren, como mínimo, 2,8 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso”. Además, la obesidad también puede llegar a ser un problema emocional ya que algunos alumnos que la padecen pueden ser fruto de *bullying* o acoso escolar, bajando así su rendimiento académico. También puede causar otras enfermedades derivadas como la diabetes, la hipertensión o tener una mayor probabilidad de sufrir un infarto.

En la figura 1 podemos apreciar que los principales factores que pueden contribuir a la prevalencia de la obesidad son los hábitos alimenticios de la familia y el sedentarismo. Por lo que, en primer lugar, y dado que el niño en estas edades tempranas aprende por imitación del mundo adulto, los hábitos alimenticios familiares se convierten en un aspecto de gran importancia, es por eso que el niño necesita que se le valore y refuerce positivamente en sus buenas prácticas para que pueda continuar aprendiendo.

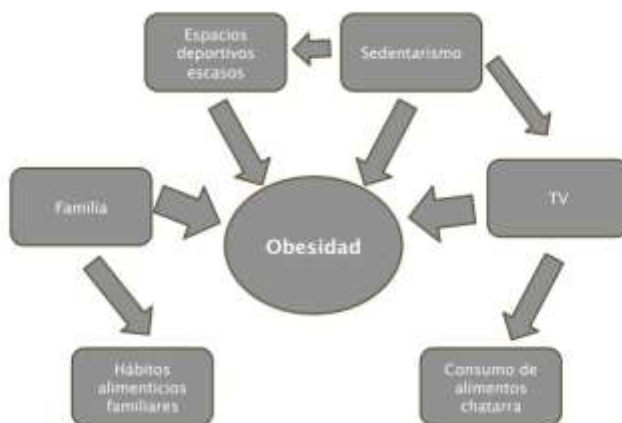


Figura 1. La obesidad desde varios enfoques. Fuente: Obesidad, un disciplinario. Morales González, J.A (2010)

En segundo lugar, el sedentarismo está causado por una escasez de espacios deportivos donde los niños puedan realizar actividad física, lo que nos lleva a que haya un mayor consumo de la televisión y mientras la ven a un mayor consumo de alimentos poco recomendables por su alto contenido calórico.

Y es que la normalización del uso de las TIC en nuestras vidas no está exenta de críticas. Las más importantes son las relacionadas con la influencia que las mismas pueden tener en la salud de los más pequeños. Sin embargo, como educadores en vez de prejuizar las TIC se deben explorar sus múltiples opciones, escogiendo sus mejores usos y aprovechando todas sus ventajas en nuestro favor.

Por ejemplo, actualmente los videojuegos presentan beneficios tales como: potenciar la imaginación, desarrollar la atención selectiva (principalmente visual), enriquecer la memoria, etc. Pero no hay que olvidar que también existen otros que fomentan la actividad física porque requieren de la imitación de movimientos de deportes tan populares como el tenis. Además, en el mercado han aparecido pulseras electrónicas que monitorizan la actividad diaria del usuario, lo que puede resultar realmente útil para conocerlo y diseñar una mejor dieta acorde a sus necesidades energéticas. Quizás sería interesante extender estas ideas a escuelas y familias para una promoción de hábitos saludables más completa y coherente con la realidad actual.

A partir de la presente información recopilada, se plantea una propuesta de intervención didáctica formada por cinco sesiones, así como se recogen algunas sugerencias a tener en cuenta en un menú de comedor escolar (ver ANEXO 1) basado en lo establecido por la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud (RAEPS). Y es que el centro en el que se desarrollará dicha propuesta forma parte de esta Red, por lo que prioriza en su proyecto educativo la promoción de la salud y facilita su adopción por toda la comunidad educativa.

2. JUSTIFICACIÓN

A continuación, se expone la justificación de la temática elegida para el presente TFG relacionándolo con el Currículo Aragonés y planteando unos objetivos que se quieren alcanzar con el trabajo.

2.1. Justificación según el Currículo aragonés

La mención que se hace en el currículo de Primaria de Aragón (ORDEN de 16 de junio de 2014, de la Consejera de Educación, Universidad, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación Primaria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón) sobre aspectos relacionados con hábitos de vida saludables son las siguientes:

Objetivos generales de etapa

k) Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social.

ÁREA DE CIENCIAS DE LA NATURALEZA

En el área de Ciencias de la Naturaleza, los *contenidos* se han organizado en cinco bloques, pero el que mantiene relación directa con la temática de este TFG es el:

Bloque II: El ser humano y la salud, donde el estudio del propio cuerpo se aborda desde el conocimiento de la importancia que determinadas prácticas físicas o de estilo de vida tienen para la salud y de los riesgos de determinados hábitos individuales o sociales. En este caso, convendrá buscar una explicitación de ideas, actitudes y creencias personales para construir sobre ellas nuevos conocimientos.

Las actitudes asociadas al mantenimiento de una vida saludable y a la consideración de la adecuada alimentación componen el objeto principal de atención de este aspecto de vida, que se complementará estableciendo un cierto paralelismo con los riesgos que para la salud del medio ambiente suponen determinadas actividades humanas. El uso responsable de los recursos naturales, la preservación del medio ambiente, el consumo racional y responsable de los productos y el fomento de una cultura de protección de la salud son indicadores relevantes para considerar una vida como saludable. Su estudio permitirá el análisis de la situación concreta, dirigido por el profesorado en los primeros cursos, pero autónoma en el grupo de alumnos en los últimos, en donde muestren habilidades para desarrollar una actitud crítica, sean capaces de imaginar alternativas y proyecten pautas de actuación entre todos.

Objetivos generales del área

Obj.CN3. Valorar y comportarse de acuerdo con hábitos de salud e higiene, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias que tanto enriquecen el grupo social próximo.

ÁREA DE EDUCACIÓN FÍSICA

La Educación Física está directamente comprometida con la adquisición del máximo estado de bienestar físico, mental y social posible, en un ambiente saludable. Es por ello, que una de sus finalidades es que: d) adopte un estilo de vida activo y saludable.

Contribución al desarrollo de las competencias clave

1. *Competencia social y cívica:* Actitudes de asunción de valores, de respeto a las diferencias o de adopción de un estilo de vida saludable que favorezca al propio alumno, su familia o su entorno social próximo, son también contribuciones de nuestra área a las competencias sociales y cívicas. En este sentido, cobra especial importancia el análisis crítico que se puede hacer de las modas y la imagen corporal que ofrecen los medios de comunicación o de determinados hábitos con arraigo en nuestra sociedad y que no representan un estilo de vida saludable (sedentarismo, consumo de alcohol y tabaco, etc.).

Objetivos generales del área

Obj.EF10. Confeccionar proyectos encaminados al desarrollo de un estilo de vida activo, crítico y saludable, usando su capacidad de buscar, organizar y tratar la información y siendo capaz de presentarla oralmente y/o por escrito, apoyándose en las Tecnologías de la Información y la Comunicación.

Contenidos

Bloque 6.6. Construcción de la vida activa. La promoción de estilos de vida activos y saludables es uno de los propósitos que se le atribuye a la Educación Física. Es por ello que es necesario partir de un modelo pedagógico para favorecer climas motivacionales óptimos, ya que si se sienten motivados y las experiencias educativas son positivas será más fácil que la actividad física acabe formando parte de su estilo de vida. A lo largo de

toda la escolaridad obligatoria, hay que conseguir que el alumnado adquiera los conocimientos, las competencias y los hábitos necesarios para mantenerse en buena salud y para poder realizar de forma autónoma, una adecuada gestión y mantenimiento de su vida física. Los esfuerzos del profesorado deberán ir orientados a ofrecer tiempos de reflexión y darles pautas para cumplir las recomendaciones internacionales de actividad física moderada-vigorosa para su edad (60 minutos todos los días).

ÁREA DE VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

Contribución al desarrollo de las competencias clave

1. *Competencia social y cívica.* La competencia social relacionada con el bienestar personal y colectivo exige entender el modo en que las personas pueden procurarse un estado de salud física y mental óptimo, tanto para ellas mismas como para sus familias y para su entorno social próximo, y saber cómo un estilo de vida saludable puede contribuir a ello.

Objetivos generales del área

Obj.VSC12. Conocer y valorar la importancia de un adecuado cuidado del cuerpo y de la salud, así como las condiciones necesarias para el mismo.

Así pues, los centros educativos son lugares ideales para conocer la realidad de un entorno determinado, poder valorar la práctica de actividad física de los alumnos y sus hábitos de alimentación para en consecuencia llevar a cabo acciones que puedan contribuir al desarrollo de programas de promoción de la salud (Aznar y Webster, 2006).

3. OBJETIVO GENERAL DEL TFG

La finalidad última de este Trabajo de Fin de Grado será la adquisición de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud por parte de los alumnos de 3º de Primaria. Se lograrán a través de la promoción de hábitos alimenticios y de actividad física como elementos fundamentales de un estilo de vida saludable. De esta forma se disminuirá el sedentarismo y posibles casos de obesidad infantil, así como de otras futuras enfermedades.

4. MARCO TEÓRICO

La educación para la salud tiene importantes precedentes como el Informe Lalonde (1974), la Conferencia internacional sobre atención primaria de salud en Alma-Ata (1978), la Carta de Ottawa (1986) o la 51ª Asamblea mundial de la salud que es el más reciente (1998).

A continuación, se comentan los aspectos más importantes en relación con la temática del TFG.

4.1. Precedentes a la Educación para la Salud

La organización mundial de la salud (OMS) entro en vigor el 7 de abril de 1948, fecha que conmemoramos cada año mediante el Día Mundial de la Salud. El objetivo de esta organización es promover la salud en todo el mundo y para ello surge la Educación para la Salud.

4.1.1 El informe Lalonde

El informe Lalonde se publicó en 1974 y se llamó “Una nueva perspectiva en la salud de los canadienses”. Lalonde fue ministro de salud en Canadá en 1974 y su informe facilitó un marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud y de esta manera seleccionar los medios que puedan satisfacerlas. Este marco conceptual divide la salud en cuatro elementos generales: La biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y la organización de la atención de la salud.

La biología humana hace referencia a la salud de las personas tanto mental como biológica.

El medio ambiente son los factores externos y no biológicos que pueden afectar a tu salud, en el informe se afirma que la salud no está únicamente relacionada con los factores biológicos ya que algunas enfermedades se deben a causas socioeconómicas.

El estilo de vida son las actitudes que adopta un individuo y la forma en la que vive.

La organización de la atención de la salud es el sistema necesario para atender la salud pública.

Lalonde (1974), después de realizar algunos estudios, llega a la conclusión de que la causa fundamental de los problemas de salud es la socioeconómica por lo que “los desafíos que se le presentan a las políticas de salud son pasar de un modelo basado en la curación de las enfermedades para llegar a un modelo basado en la promoción de la salud, siendo la mejor herramienta para enfrentarse a las mismas.” En definitiva, para mejorar el estilo de vida que llevamos, se plantean “retos como el incremento del esfuerzo preventivo y la capacitación de las personas para manejar y afrontar aquellos procesos que limitan su bienestar.”

4.1.2 Conferencia internacional sobre atención primaria de salud en Alma-Ata

Esta conferencia se realizó en Kazajistán entre el 6 y el 12 de septiembre de 1978. Bajo el lema “Salud para todos” se expuso la necesidad de participación de todos los gobiernos, trabajadores de la salud y la comunidad internacional para promover el modelo de salud para todos. Participaron 134 países y 67 organizaciones de la salud.

Dicha conferencia afirma la salud como el estado de bienestar total físico, mental y social siendo un derecho humano básico. De esta manera la búsqueda de la salud total se convierte en la meta más importante y cuya ejecución requiere la participación ya no solo del sector salud sino de otros sectores económicos y sociales.

Gracias a la declaración de Alma-Ata la salud pública dio un paso hacia delante y aparecieron conceptos nuevos como la atención primaria de salud (APS) que logran importancia a nivel mundial.

4.1.3 La promoción de la salud

La promoción para la salud es un proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y mejorarla. También se dedica a estudiar los diferentes caminos para mejorar la salud en la población mundial. La promoción para la salud consiste en la suma de muchas áreas como la médica, la psicológica, etc.

Las conferencias internacionales sobre promoción de la salud que se han celebrado son cinco:

- Carta de Ottawa para la promoción de la salud, Canadá 1986.
- Conferencia de Adelaida, sur de Australia 1988.
- Ambientes de apoyo para la salud, conferencia de Sundsvall, Suecia 1991.
- Declaración de Yakarta sobre la promoción de la salud en el siglo XXI, Indonesia 1997.
- 51ª Asamblea mundial de la salud, 1998.

A continuación, se explican las conferencias de mayor repercusión para mejorar la salud mundial:

4.1.3.1 La Carta de Ottawa

En Ottawa se realizó el 21 de noviembre de 1986, la primera conferencia internacional para la promoción de la salud, allí se crea la Carta de Ottawa. Con esta carta se pretende alcanzar una mayor salud para todos a partir del año 2000 en adelante. Las acciones que contempló en su día fueron:

Transmitir las herramientas y conocimientos necesarios para mejorar el estado de salud, logrando un mayor control sobre ésta. Esta aspiración de la Carta de Ottawa queda refleja en el currículo de Educación Primaria en Aragón. En cuanto al desarrollo integral de los individuos (ámbitos físico, cognitivo y afectivo-social y el estado de salud).

La primera ley que habla sobre promoción de la salud se establece en 1986 y con ella aparecen nuevos términos en este campo como “prevención” y “promoción”.

La conferencia en mención da una respuesta a la creciente demanda de una nueva salud pública para todos. La conferencia se centró en los países más desarrollados, pero también se tuvieron en cuenta los problemas de los demás países. Esta conferencia parte de los avances que se alcanzaron en la conferencia de Alma-Ata sobre la Atención primaria. Se establece como lema “Salud para todos” que surge de la necesidad de solucionar los problemas de salud existentes a lo largo de todo el mundo ya que parece que la sanidad está estancada y no avanza al ritmo de las necesidades de la población.

La promoción de la salud en Ottawa

“La Promoción de la Salud es el proceso de capacitar a la población para que aumente el control sobre su propia salud y la mejore. Para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus ambiciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar el ambiente o adaptarse a él. La salud se considera, por tanto, como un recurso para la vida diaria, no como el objetivo de la vida. La salud es un concepto positivo que valora los recursos sociales y personales, así como las capacidades físicas. Por tanto, la promoción de la salud no es sólo responsabilidad del sector sanitario, sino que va más allá de los estilos de vida sanos, para llegar al bienestar.” OMS, Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá y Asociación Canadiense de Salud Pública (1986, p.4). Más allá de ser una definición esto es una propuesta para que la gente tome las riendas y pueda llegar a transformar su realidad.

4.1.3.2 Declaración de Yakarta sobre la promoción de la salud en el Siglo XXI, Indonesia, 1997.

Esta es la cuarta conferencia realizada sobre la promoción de la salud y refleja un férreo compromiso de los países participantes en destinar más recursos para abordar los factores determinantes de la salud en el siglo XXI.

La declaración de Yakarta identifica cinco prioridades de cara a la promoción de la salud en el siglo XXI:

- Promover la responsabilidad social para la salud.
- Incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud.
- Expandir la colaboración para la promoción de la salud.
- Incrementar la capacidad de la comunidad y el empoderamiento de los individuos.
- Garantizar infraestructuras para la promoción de la salud.

4.2 La escuela saludable

Hay muchas maneras de abordar la educación para la salud en la escuela. Hay escuelas que no realizan ninguna actividad encaminada a la Educación para la Salud. Otras intentan incluir de forma transversal temas de salud con las asignaturas principales. De esta manera se van desarrollando contenidos de salud, pero de forma puntual y sin seguir un orden junto al de las otras materias, aunque también hay escuelas que le otorgan una mayor importancia a la educación para la salud llegando incluso a considerar una asignatura optativa.

Entendemos la escuela saludable como aquella que tiene un ambiente sano donde se aprende de manera saludable y solidaria con el medio que le rodea. La salud está presente en los objetivos de las programaciones.

Este tipo de escuela tiene que atender a tres dimensiones: La física, la psicológica y la social. En la dimensión física de la escuela se hace referencia a los aspectos que se pueden tocar o ver como la infraestructura del colegio, la limpieza, la iluminación, etc. La dimensión psicológica hace referencia principalmente al ambiente de aprendizaje que hay en el aula y que está relacionado con el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por último, la dimensión social se refiere al ambiente que tiene el centro.

4.2.1 La promoción de la salud en la escuela

Recordemos que la carta de Ottawa, 1986, define la promoción de la salud como “el proceso de capacitar a la población para que aumente el control sobre su propia salud y la mejore.”

La OMS está revisando y actualizando en estos momentos el concepto y los temas relativos a la educación para la salud, aunque ya en 1986 la definió como “las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad”. Se busca trabajar por una salud de la comunidad que se sume a la salud individual.

En este punto podemos afirmar que la educación para la salud es una parte muy importante de la promoción de la salud. De esta manera hay que desarrollarlas de una manera más profunda en la escuela ya que nos ayuda a mejorar nuestra calidad de vida

Hemos pasado de un modelo, en la educación para la salud, que pretende transmitir informaciones para generar actitudes en un intento de educar a cada uno con respecto a su propia salud a un modelo, el de promoción de la salud, en el que se educa a cada uno en relación a su propia salud, pero también en relación al ambiente que le rodea.

4.2.2 La escuela promotora de salud

El concepto de “Promoción de la Salud” es más amplio que el de Educación para la Salud. También se observa que ha habido un cambio en los conceptos de salud y salud pública. La salud ha dejado de ser ese punto de bienestar establecido por la OMS en 1946 y ahora es algo dinámico que busca la solución de los diferentes problemas que puedan surgir del medio. La salud pública también ha cambiado dando una mayor importancia al entorno, abordando las dimensiones físicas, sociales, culturales y económicas.

Debido a todo esto la escuela también sufre un cambio y hace que aparezca el término “Escuela Promotora de Salud”, la cual trata de integrar el centro educativo en la sociedad. Tiene como objetivos desarrollar la salud de sus alumnos y la de su comunidad por medio de actitudes y conductas saludables. También es muy importante la comunicación y el apoyo de las familias. La escuela promotora de salud propicia que los alumnos y las alumnas sean agentes activos de salud y participa activamente en los proyectos comunitarios de su entorno.

Una de las metas de la Escuela Promotora de la Salud es tener una transcendencia de las acciones que realiza. Cuando una escuela promotora de salud participa en proyectos comunitarios no solamente enriquece estos proyectos, sino que también enriquece la educación de los alumnos y eso afecta a mejorar la calidad de vida de la sociedad.

Tal y como se comentó, el centro en el que se desarrollará la propuesta didáctica se trata de una Escuela Promotora de la Salud perteneciente a la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud (RAEPS), por lo que el ambiente será totalmente favorable para el desarrollo de las sesiones. Por ejemplo, participa en el Plan de

Consumo de Fruta en la Escuela del Gobierno de Aragón. Con este plan, durante 20 semanas, se suministran diferentes tipos de fruta de temporada, potenciando su consumo entre los escolares. Los alumnos de 1º de Infantil a 4º de Secundaria son los que participan en este plan, por lo que, cada jueves, no será necesario traer almuerzo, ya que les entregaremos la fruta correspondiente a esa semana. Podéis ver, en la imagen, el calendario con las entregas y el tipo de fruta de cada semana. Si algún alumno/a es alérgico o tiene alguna intolerancia a alguna fruta, es necesario comunicarlo a los tutores.

4.3. La obesidad

Una vez comentado el término de Escuela Promotora de la Salud, se define y caracteriza la obesidad.

El concepto más generalizado de obesidad la describe como “un estado patológico caracterizado por un exceso o una acumulación excesiva y general de grasa en el cuerpo” (*Spanish Oxford Living Dictionaries*. Consultado el 28 de noviembre de 2018. Recuperado de: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/obesidad>) que puede manifestarse tanto en las mujeres como en los hombres, al igual que en personas jóvenes o de mayor edad.

“La obesidad se define como el exceso de adiposidad corporal, debido a un desequilibrio energético ocasionado por una alta ingesta de energía superpuesta a un bajo gasto. Con un exceso de peso de 10 a 20% respecto al peso ideal para la estatura se considera rango de sobrepeso y de 20 % o más rango de obesidad. Actualmente se usa este parámetro para menores de 10 años de edad, siempre y cuando no hayan iniciado los cambios puberales. Si ya se ha salido del primer estadio puberal, se usa los percentiles de índice de masa corporal (IMC)” (Pérez, E.C., Sandoval, M.J., Schneider, S.E., Azula, L.A., 2008, p. 16).

“Actualmente el paso inicial en la evaluación clínica de la obesidad son las medidas del peso y la estatura, y luego evaluar el grado de sobrepeso y obesidad utilizando el Índice de Masa Corporal (IMC) ya que existe una muy buena correlación entre el IMC y la cantidad de grasa corporal.” (Nutrición y salud. Consultado el 30 de noviembre de 2018. Recuperado de: <http://www.nutricionysalud.net/iquestcoacutemo-saber-si-tienes->

[sobrepeso-u-obesidad.html](#)) La Organización Mundial de la Salud (OMS) aconseja su uso.

El IMC es un indicador que sirve para comprobar si una persona está en riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y se calcula de una manera muy sencilla:

$$IMC = \frac{peso(kg)}{estatura^2(m)}$$

El resultado de esta cuenta hay que compararlo con los de la siguiente tabla, de esta manera se sabe cuál es tu factor de riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Clasificación	IMC (Kg/m ²)	Riesgo
Normal	18.5 - 24.9	Promedio
Sobrepeso	25 - 29.9	Aumentado
Obesidad grado I	30 - 34.9	Moderado
Obesidad grado II	35 - 39.9	Severo
Obesidad grado III	Más de 40	Muy Severo

Clasificación del IMC. Fuente: OMS (Organización Mundial de la Salud)

Según Aranceta, J., Pérez, C., Ribas, L., Serra, L. (2005) la obesidad no solo se atribuye a una mala alimentación, hay muchos factores que determinan su aparición, los más importantes presentes en la población en general son:

- Factores genéticos: Tus genes podrían afectar la cantidad de grasa corporal que almacenas y dónde se distribuye esa grasa. La genética también puede cumplir un rol respecto de la eficiencia con que el cuerpo convierte los alimentos en energía y cómo quemar calorías durante el ejercicio. Estos factores pueden ser hereditarios.

- Factores ambientales: El mundo que nos rodea también influye de manera significativa en la obesidad, por ejemplo, los anuncios de alimentos grasos y altos en azúcares que vemos por la tele, los lugares a los que tenemos disposición para realizar

actividades físicas, los hábitos alimenticios de tu familia, la situación socioeconómica de tu familia, el estilo de vida que tenemos (activa o sedentaria) etc.

- Problemas de salud y medicamentos: Algunos problemas hormonales, como el hipotiroidismo, podrían causar sobrepeso y obesidad al igual que determinados medicamentos también pueden hacer que ganes peso rápidamente.
- Factores emocionales, estrés o falta de sueño: Algunas personas comen compulsivamente por aburrimiento o cuando están enfadadas o estresadas.

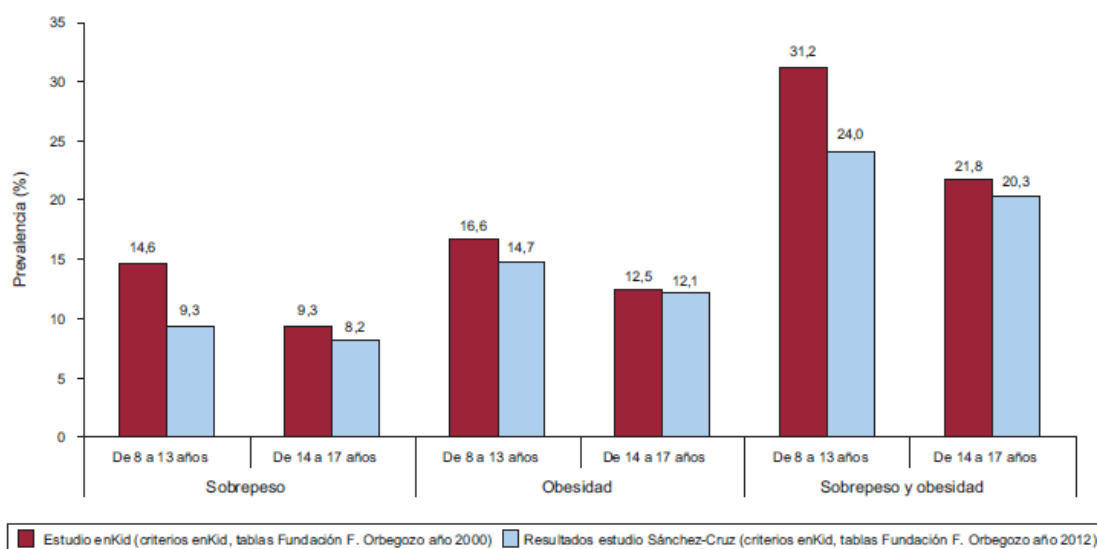


Figura 2. Evolución de sobrepeso/obesidad infantojuvenil en España en los años 2000-2012. Revista Española de Cardiología. Consultado el 8 de diciembre de 2018. Recuperado de: <http://www.revespcardiol.org/es/prevalencia-obesidad-infantil-juvenil-espana/articulo/90198744/>

Según la OMS la principal causa de la obesidad en niños y adolescentes es el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico. El aumento de la obesidad infantil se debe al cambio dietético mundial que va hacia una ingesta de alimentos hipocalóricos con exceso de grasas y azúcares y a una disminución de la actividad física debido a los hábitos, cada vez, más sedentarios.

4.3.1 Tratamiento de la obesidad

En tratamiento de la obesidad es complejo, por lo que su prevención es el aspecto más importante ya desde edades tempranas. La prevención no es algo para lo que debamos esperar a que el niño empiece la escuela, sino que es algo que debemos realizar ya desde el primer año de vida. La prevención tiene que dirigirse desde la familia al principio y conjuntamente con el colegio.

Cuando el niño es más mayor, debe partir de formas adecuadas de alimentación acompañadas de la adquisición de buenos hábitos alimenticios desde pequeño y continuar con la adquisición de hábitos correctos de ejercicio físico.

Las dos características más importantes a tener en cuenta para prevenir y tratar la obesidad infantil y que se tratan con más detenimiento a continuación son: una alimentación correcta y realizar ejercicio físico adecuadamente.

4.3.1.1 La práctica de ejercicio físico regular.

El objetivo es conseguir una actividad física que nos lleve a una termogénesis para mantener el peso adecuado. Depende de la cantidad de gasto energético total diario se pueden diferenciar dos tipos de actividad física:

- Actividad física espontánea: Es la que atiende la mayor parte del gasto energético debido a la actividad física. Para una persona su actividad física espontánea es la suma de todas las actividades normales que realiza, ya sea un juego en el patio de recreo, el camino de su casa al colegio o el tiempo que está viendo la televisión.
- Ejercicio físico: Son las actividades físicas intensas, estructuradas, planeadas y repetitivas con el fin de conseguir una forma corporal optima, esto conlleva un gasto extra de energía. Normalmente se realiza a lo largo de cortos periodos de tiempo.

La termogénesis es la capacidad de generar calor del organismo debido a las reacciones metabólicas. La termogénesis por actividad física que posee una mayor importancia en el gasto energético es la actividad física espontánea. Es muy importante educar en una vida activa mediante acciones cotidianas como andar o realizar tareas en casa disminuyendo el sedentarismo. Para lograr esto hay una serie de recomendaciones:

- Que el niño no permanezca demasiado tiempo sentado.
- Siempre que se pueda evitar los ascensores y utilizar las escaleras.
- Realizar el camino de casa al centro escolar andando.
- Enseñarle educación vial y el uso del transporte público.
- Evitar permanecer más de dos horas al día sentado viendo la televisión o jugando a videojuegos.
- Realizar actividades físicas después del colegio.
- Planificar actividades al aire libre durante el fin de semana.
- Que la familia apoye y acompañe al niño en las actividades.

4.3.1.2 Una alimentación apropiada.

Una alimentación apropiada: La correcta alimentación no tiene que ser ni muy excesiva ni quedarse corta, cada persona necesita ingerir una cantidad de nutrientes específica dependiendo de su metabolismo y de la edad.

Alonso y Redondo (2007, p. 25), concluyeron de sus investigaciones que para que la alimentación sea saludable debe ser:

- Completa (con todos los nutrientes)
- Suficiente (que cubra las necesidades del organismo, pero sin excesos)
- Equilibrada: (que incluya simultáneamente todos los grupos de alimentos en cantidades semejantes)
- Variada (amplia variedad de alimentos y formas de preparación)
- Adecuada (a las condiciones fisiológicas del organismo: edad, actividad y el estado de salud del individuo, así como a su cultura, lugar donde vive y época del año),

- Inocua (tanto por no contener sustancias perjudiciales, como por no poseer gérmenes patógenos, lo cual exige una preparación higiénica).

Otras características a tener en cuenta sobre la alimentación saludable son las siguientes:

- Realizar 5 comidas al día.
- Desayunar todos los días de forma abundante ya que es la comida más importante del día y la que te va a otorgar la energía necesaria para poder estar activo durante el día. Un desayuno completo debe contener cereales fruta y lácteos.
- Realizar un almuerzo a media mañana, lo adecuado para este almuerzo es una pieza de fruta. Hay que evitar la bollería industrial y los dulces.
- El desayuno y el almuerzo te proporcionan el 25% de la energía diaria.
- No realizar comidas abundantes, pero no por ello escasas, la comida te aporta alrededor del 35% de la energía diaria. En la comida hay que fomentar el consumo de verduras, pescados, carnes bajas en grasas y frutas.
- Realizar una merienda equilibrada evitando la bollería y los dulces. Te proporciona el 15% de la energía diaria.
- No realizar cenas copiosas ya que es la última comida del día y es la que menos energía te debe aportar.
- A lo largo del día hay que fomentar el consumo de verduras, legumbres, pescados, hortalizas, cereales y frutas. También debemos reducir el consumo de azúcares, sal y grasas.

4.4 Las pirámides de alimentación.

Teniendo en cuenta la importancia en el conocimiento de los tipos de alimentos para una dieta adecuada, se hace necesario conocer más acerca de los alimentos y su frecuencia de consumo en la pirámide de los alimentos.

4.4.1 La pirámide de alimentación saludable

La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) fue la encargada de diseñar esta pirámide. Su finalidad era la de estudiar conceptos sobre la nutrición e implantar estilos de vida saludables.

En la pirámide se aprecia la división de los diferentes alimentos en varios niveles asociados a la frecuencia con la que se pueden comer. Esta fraccionada en seis partes, la parte superior son los alimentos que se deben consumir ocasionalmente como los bollos o los dulces, esto son dos de los seis niveles, la parte inferior consta de los cuatro niveles restantes y estos son los alimentos que puedes consumir con una mayor frecuencia como las verduras o los cereales.



Figura 3. La pirámide alimenticia. Tomada de SENC 2007

4.4.2 La pirámide Naos

La estrategia NAOS (Nutrición, Actividad física y prevención de la Obesidad) surge en el 2005 a manos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Se elabora para dar una respuesta a la obesidad, su principal labor es la de mejorar la alimentación de los alumnos y crear hábitos de actividad física. Se intenta concienciar de la importancia que tiene la alimentación y la práctica deportiva en la salud de las personas.

Es necesaria la participación de todos los sectores para que esta estrategia tenga éxito, tanto los privados como los públicos. La obesidad hay que trabajarla desde el ámbito escolar, el ámbito sanitario, el ámbito empresarial y el ámbito familiar.

La estrategia NAOS hace hincapié en la importancia de la práctica de ejercicio físico y que las personas practican menos del que deberían.

Había una necesidad de englobar la alimentación saludable y la práctica de actividad física en un solo mensaje y para ello surgió la pirámide de NAOS. Asocia la actividad física y las recomendaciones alimentarias.

Esta pirámide consta de tres niveles, en cada nivel aparece lo que sería aconsejable comer y el ejercicio físico que se tiene que hacer con una frecuencia determinada. Se trata de asociar de una manera visual las recomendaciones de alimentación y la práctica deportiva.



Figura 4. La pirámide NAOS. Tomada de Vitónica. Consultado el 10 de diciembre de 2018. Recuperado de: <https://www.vitonica.com/dietas/piramide-naos-para-adoptar-un-estilo-de-vida-saludable>

4.4.3 Programa PERSEO

Actualmente los niños que padecen sobrepeso tienen muchas posibilidades de padecerlo cuando sean adultos. De manera que hay que actuar desde la primera etapa de la vida fomentando unos hábitos de vida saludables.

Este programa nació en 2006 de las manos del Ministerio de Sanidad y de la Conserjería de Sanidad (AESAN). Sus siglas, PERSEO, significan Programa piloto Escolar de Referencia para la Salud y el Ejercicio contra la Obesidad. En su creación participaron ocho comunidades autónomas junto con el Ministerio de Educación y Ciencia y las consejerías de sanidad. El objetivo del programa es enseñar a los niños hábitos saludables a través de los menús escolares y de la práctica regular de ejercicio físico y combatir la obesidad. Esta dirigido a niño de entre seis y diez años. El principal objetivo de esta estrategia es intervenir en edades tempranas ya que es cuando se adquieren los hábitos y estilos de vida en relación a la comida y al ejercicio físico.

Este programa diseña una pirámide que te indica los tipos de actividad física que debes realizar y el intervalo de tiempo que debe durar cada actividad.

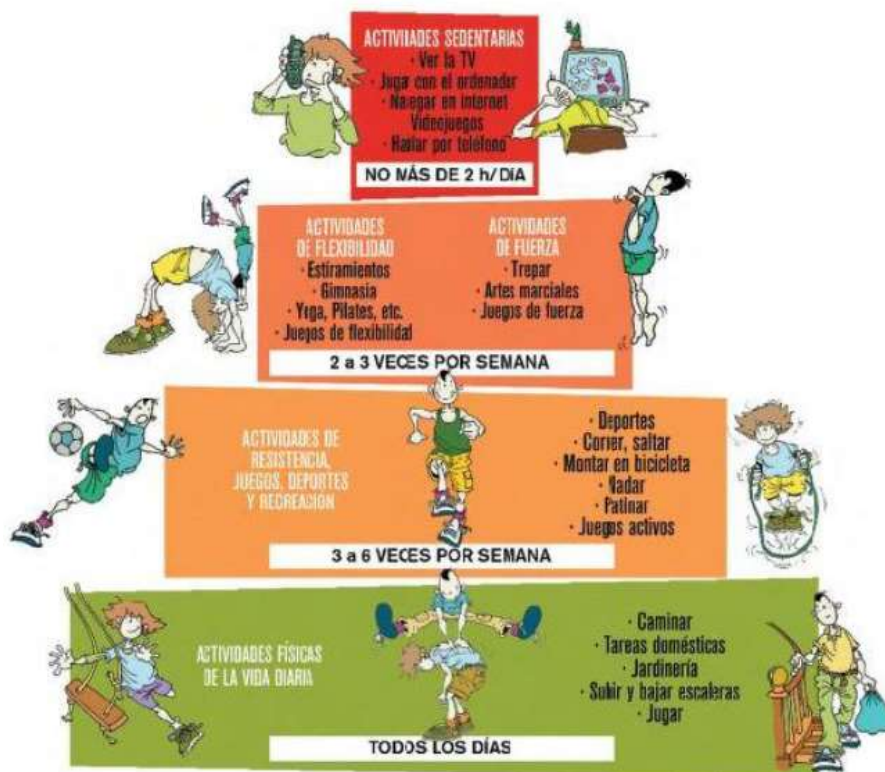


Figura 5. Pirámide de actividad física. Fuente Programa PERSEO 2007

5. METODOLOGÍA

La metodología seguida para alcanzar los objetivos del presente trabajo, está formada por dos apartados. El primero se refiere a la realización de una amplia búsqueda bibliográfica para enmarcar el estado de la cuestión sobre obesidad infantil, causas y manejo. En el segundo apartado, se presenta la metodología aplicada en el diseño de una propuesta didáctica enfocada a iniciar, continuar y fortalecer hábitos saludables en educación primaria para prevenir la obesidad.

A continuación, se describe de manera detallada el primer apartado, mientras que el segundo se incluye como un subapartado de la propuesta de intervención didáctica.

5.1 Búsqueda bibliográfica

En primer lugar, se define el concepto de obesidad a partir de varias definiciones extraídas de la webgrafía académica y de la OMS (Organización Mundial de la Salud).

La búsqueda bibliográfica que se ha realizado ha sido extensa y completa ya que consta tanto de páginas web como de libros sacados de la biblioteca de la universidad y de artículos de revistas.

Se trata de una revisión integradora de la literatura. La búsqueda de artículos se ha llevado a cabo entre diciembre de 2016 y febrero de 2017. Las búsquedas se han realizado en cuatro bases de datos: PubMed, Cochrane Plus, Cinhal y Google académico.

Se han consultado un gran número de artículos de los cuales se ha sacado información para poder estructurar la idea poco a poco y bien contrastada sobre el problema que supone la obesidad y cómo afrontarlo.

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DIDÁCTICA

La propuesta didáctica que desarrollo a continuación, en torno a hábitos de vida saludables, tiene un lugar importante en todo el currículo de la Etapa. Por medio de ella, se trabajará de forma interrelacionada los contenidos de las áreas con un enfoque globalizador, contribuyendo así tanto a la consecución de las competencias clave como la iniciación y fortalecimiento de hábitos saludables en el aula de educación primaria.

6.1 Contexto del centro escolar y del aula.

La propuesta didáctica está pensada para realizarse en el colegio Escuela Pías de Jaca. El colegio se encuentra en la parte baja de Jaca. Su dirección es la avenida perimetral 2. Es el único colegio concertado de Jaca y uno de los más grandes. Actualmente cuenta con dos clases por curso y tres en el segundo curso debido al elevado número de alumnos de ese año. Oferta hasta 6º de educación primaria junto con los 3 cursos de infantil y de primero a cuarto de la ESO. El centro tiene aproximadamente 500 alumnos. La relación que tiene el centro con las familias es muy buena debido a una plataforma de internet que les permite estar en contacto continuamente.

Este colegio ofrece un modelo de educación en el que hay una acción coordinada de todo el equipo docente y de todos los miembros que forman parte de la institución para proporcionar a los alumnos una educación plena. Sus proyectos educativos que más se relacionan con la propuesta didáctica son:

- Escuela promotora de salud.
- Programa aprendiendo a emprender.
- Al monte en familia.
- Potenciación de las TIC.

La propuesta de intervención didáctica se llevaría a cabo con alumnos de la clase de 3º de educación primaria de este centro. Se trata de una clase de 20 alumnos, 10 chicas y 10 chicos de 8-9 años. Ninguno de los alumnos presenta NEE y 4 de ellos son inmigrantes de habla hispana, 1 chica colombiana y 3 chicos ecuatorianos. El aula de 3º cuenta con pizarra digital interactiva y un proyector además de un ordenador portátil para el uso común de la clase.

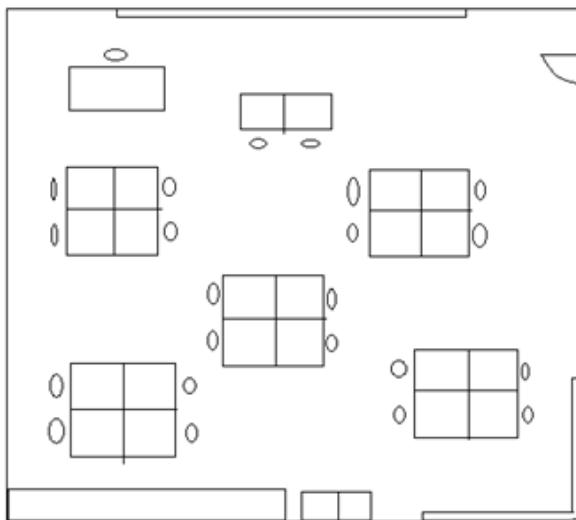


Figura del plano de la clase.

6.2. Objetivos

6.2.1. *Objetivo general*

- Adquirir hábitos saludables por parte de los alumnos con la finalidad de prevenir la obesidad infantil.

6.2.2. *Objetivos específicos*

- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como un instrumento valioso para que los alumnos adquieran el nuevo contenido de hábitos de vida saludables.
- Capacitar a los alumnos para que sean capaces de diferenciar tanto los alimentos perjudiciales para la salud como los saludables.
- Desarrollar la habilidad de comprensión lectora, comunicación y expresión oral y la expresión escrita
- Promover experiencias donde se prueben distintos tipos de frutas.
- Conocer el concepto y ser capaz de confeccionar una dieta equilibrada.
- Motivar a los niños para que mantengan un estilo de vida saludable
- Potenciar la expresión corporal y facial a través de ejercicios de dramatización (*rol-play*)

6.3 Metodología

En el diseño de la propuesta se ha tenido en cuenta lo establecido en la ORDEN de 16 de junio de 2014, por la que se aprueba el currículo de la Educación Primaria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón. Así pues, la metodología concreta el plan de acción organizado en función de las metas del profesorado y de los objetivos y competencias que se pretenden conseguir del alumnado basados en el currículo, pero también depende de los condicionantes en los que tiene lugar la enseñanza, las características de los alumnos, la naturaleza del área, la idiosincrasia de los docentes, las circunstancias del proceso de enseñanza y aprendizaje y las variables sociales y culturales, entre otras.

Además, y de conformidad con lo establecido en el párrafo segundo del artículo 6 del Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, la acción educativa en esta etapa procurará la integración de las distintas experiencias y aprendizajes de los alumnos, y se adaptará a sus ritmos de trabajo.

El equipo docente deberá interrelacionar los contenidos de las áreas con un enfoque globalizador, y abordar los problemas, las situaciones y los acontecimientos dentro de un contexto y en su totalidad garantizando, en todo caso, su conexión con las necesidades y características de los alumnos.

Asimismo, la intervención educativa debe contemplar como principio la diversidad de los alumnos, poniendo especial énfasis en la atención personalizada, la prevención de las dificultades de aprendizaje, la realización de diagnósticos precoces y la puesta en práctica de mecanismos de apoyo y refuerzo para prevenir y, en su caso, intervenir tan pronto como se detecten estas dificultades. También, desde el aula se debe favorecer la permeabilidad con el entorno del que proceden los alumnos, es decir, la coordinación y colaboración con las familias resulta un aspecto fundamental.

De acuerdo con las competencias atribuidas en el artículo 6 bis 2.c).3º de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, en su redacción dada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre.

En la propuesta que se presenta se han tenido en cuenta los siguientes aspectos didácticos:

1. Se diseñarán actividades de aprendizaje integradas que permitan a los alumnos avanzar hacia los resultados de aprendizaje de más de una competencia al mismo tiempo.
2. La acción docente promoverá que los alumnos sean capaces de aplicar los aprendizajes en una diversidad de contextos.
3. Se fomentará la reflexión e investigación, así como la realización de tareas que supongan un reto y desafío intelectual para los alumnos.
4. Se podrán diseñar tareas y proyectos que supongan el uso significativo de la lectura, escritura, Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y la expresión oral mediante debates o presentaciones orales.
5. La actividad de clase favorecerá el trabajo individual, el trabajo en equipo y el trabajo cooperativo.
6. Asimismo, podrán realizarse agrupamientos flexibles en función de la tarea y de las características individuales de los alumnos con objeto de realizar tareas puntuales de enriquecimiento o refuerzo.
7. Se procurará organizar los contenidos en torno a núcleos temáticos cercanos y significativos.
8. El espacio deberá organizarse en condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación necesarias para garantizar la participación de todos los alumnos en las actividades del aula y del centro.
9. Se procurará seleccionar materiales y recursos didácticos diversos, variados, interactivos y accesibles tanto en lo que se refiere al contenido como al soporte.

6.3.1. Carácter activo y participativo de la propuesta

El alumno ocupa un lugar central en todo proceso de enseñanza-aprendizaje de esta propuesta didáctica. Es el alumno el que irá construyendo su propio aprendizaje, por ejemplo, mediante actividades como el taller de cocina en las que recurra a materiales manipulables para descubrir contenidos, a través de toma de decisiones, cooperación...

En el actual proceso de aprendizaje son las metodologías activas, aquellas que promueven una mayor participación e implicación del alumnado, las que generan aprendizajes más profundos, significativos y duraderos y las que facilitan la transferencia de los saberes adquiridos a contextos más heterogéneos. Entre estas metodologías destacamos en nuestra propuesta didáctica el aprendizaje partiendo de la manipulación, el aprendizaje cooperativo, la teoría de las inteligencias múltiples y aprender a pensar.

* Aprendizaje partiendo de la manipulación: utiliza la manipulación de distintos materiales para llegar a la abstracción de un contenido desde lo concreto.

* Aprendizaje cooperativo: propone un conjunto de actividades que propicien la interacción de la persona-colectivo con el medio, con sus pares o el docente.

* Teoría de las inteligencias múltiples: busca adquirir destrezas vinculadas al desarrollo natural y real de las situaciones del día a día para conseguir capacidades que aportan al individuo flexibilidad y creatividad a la hora de enfrentarse a nuevos retos.

* Aprender a pensar: muestra numerosas formas de lograr la mejora del proceso de “pensar”. El objetivo final es el aprendizaje real, el profundo y significativo, el transferible a otras facetas de la vida cotidiana. Esto es posible con el buen manejo del pensamiento analítico, crítico y creativo

6.3.2. La organización del espacio y agrupamientos en la propuesta

En función del momento y de la necesidad, los alumnos podrán disponerse de distintos modos: Gran grupo, Pequeño grupo, Pareja e Individual

En multitud de casos y dada la metodología propuesta será una buena opción colocar las mesas en grupos de cuatro alumnos enfrentados dos a dos. En cada grupo se situará a un alumno que pueda dar ayuda a otro que la necesite (sentados estos en diagonal), y a dos de nivel intermedio. De esta forma, cuando trabajen en parejas, la diferencia de nivel entre ellos no será tan grande, y al trabajar en grupo habrá alumnos de todos los niveles.

La flexibilidad de la organización de las mesas nos debería permitir que en ocasiones, con un sencillo giro de las mismas, los niños pudieran estar colocados en parejas mirando en el mismo sentido.

6.3.3. La organización de las sesiones en la propuesta

La metodología planteada en la propuesta didáctica parte de la necesidad del establecimiento de tres momentos temporales diferenciados dentro de cada sesión didáctica.

1. Fase de activación: está orientada a captar la atención del alumno y que a través de distintas propuestas se prepare para el aprendizaje del contenido correspondiente.
2. Fase de dinamización: es el momento principal de la sesión en la que se produce la interacción entre alumno-alumno, alumno-profesor.
3. Fase de reflexión: la sesión se cierra con la búsqueda de la vinculación entre el contenido trabajado y la realidad.

6.4 Temporalización de las sesiones

La propuesta se realizará durante el mes de octubre ya que es uno de los primeros meses del curso escolar, de esta manera los alumnos podrán adquirir hábitos saludables que pueden seguir manteniendo durante todo el curso.

La propuesta tendrá un total de 5 sesiones distribuidas en las dos primeras semanas de octubre de tal forma que tengo una sesión un día si y un día no.

SESIÓN 1	SESIÓN 2	SESIÓN 3	SESIÓN 4	SESIÓN 5
Lunes 1-10-2018	Miércoles 3-10-2018	Viernes 5-10-2018	Lunes 8-10-2018	Miércoles 10-10-2018
Video de los Lunnis: “vida sana” (10 min) Eval. Inicial. Pirámide de los alimentos. (40 min)	Video “la importancia del ejercicio físico en la salud” (5 min) Comprensión lectora y mapa conceptual (45 min)	Exposición mapa conceptual (25 min) Taller de cocina (25 min)	Encuesta (15 min) Preparación de la dramatización (<i>guión escrito</i>) (35 min)	Eval. Final Dramatización (<i>role-play</i>) (50 min)

Sesión 1. Vida sana – 1 de octubre: Breve visualización de un video de los Lunnis en el que hacen referencia a los hábitos de vida saludables y una actividad que usaremos a modo de evaluación inicial para ver el conocimiento que tienen los alumnos sobre el tema.

Sesión 2 “Un paso más allá de la lectura”– 3 de octubre: La sesión empezará con un video sobre los hábitos de vida saludables y concluirá con la realización de un mapa conceptual por grupos de unos textos previamente seleccionados por el tutor.

Sesión 3. “Tutti fruti” – 5 de octubre: Esta sesión comenzara con los alumnos exponiendo al resto de sus compañeros los mapas conceptuales realizados la sesión anterior, la sesión finalizara con un taller de cocina en el que los alumnos tienen que realizar una macedonia por parejas con diferentes frutas.

Sesión 4. ¿Sabemos lo que comemos? – 8 de octubre: Para el comienzo de la sesión se les entregará una encuesta a los alumnos para que la realicen y de esta manera puedan comprobar si sus hábitos de vida son saludables o no, esa misma encuesta se les dará para que la realicen sus padres. Una vez acabado con esto los alumnos tendrán que preparar una pequeña dramatización sobre un menú con alimentos saludables.

Sesión 5. Hoy comemos fuera – 10 de octubre: En esta sesión los alumnos realizarán la dramatización que han preparado previamente, esta sesión la usaremos a modo de evaluación final.

6.5. Desarrollo de las sesiones

6.5.1. Sesión 1: “Vida sana”

Los *objetivos específicos* que se han diseñado y que se persiguen son:

- Utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como un instrumento valioso.
- Ser capaz de diferenciar tanto los alimentos perjudiciales para la salud como los saludables.

Los contenidos que los niños adquieren son los siguientes:

- La pirámide de alimentación.
- Alimentos saludables y perjudiciales para la salud.

Los *recursos y materiales* que se utilizan son:

- La pizarra digital interactiva (PDI) y el ordenador.
- Cuadernos de clase
- Lápices, bolígrafos y pinturas de colores

Temporalización:

- Esta sesión se desarrollará en un día.

Desarrollo:

1. *Fase de activación:* Los cortos animados constituyen una herramienta didáctica motivadora y atractiva para los alumnos de Primaria, pues permiten trabajar en el aula a través de imágenes la transmisión de un contenido concreto. De esta forma, establecen asociaciones visuales, desarrollan la atención, así como asocian su contenido con las propias experiencias personales y sociales, asimilando y comprendiendo el mensaje que se transmite.

Comenzaríamos la sesión poniendo un corto en la pizarra digital interactiva sobre la alimentación sana y la importancia del deporte, este corto está explicado por los Lunnis. De esta manera conseguiríamos llamar su atención e introducirles poco a poco en el tema de los hábitos saludables.

2. *Fase de dinamización:* Esta sesión tiene función de evaluación inicial ya que vamos a comprobar que conocimientos previos a nuestra unidad didáctica tienen los alumnos. Para ello pondríamos una imagen de la pirámide de alimentación vacía en la pizarra digital interactiva (ver ANEXO 3) en la parte exterior de la pirámide aparecen una serie de alimentos que, de manera individual, el profesor va llamando a los alumnos de uno en uno para que salgan a la pizarra, tienen que elegir un alimento colocado en la parte exterior de la pirámide y ponerlo en la parte interior de la pirámide que le corresponda. Entre toda una vez el niño lo haya colocado debatiremos si ese es el sitio correcto en el que debe estar dicho alimento, también podemos colocar alimentos que se los ocurran a los niños en el momento sin necesidad de que estén situados por fuera de la pirámide.

3. *Fase de reflexión:* Una vez estén colocados todos los alimentos debatiremos sobre la posición de los alimentos y por qué unos están colocados arriba y otros debajo. Para finalizar los alumnos dibujaran una pirámide en su cuaderno y los alimentos en el sitio correspondiente para que puedan repasarla en sus casas.

6.5.2. Sesión 2 “Un paso más allá de la lectura”

Los *objetivos específicos* que se pretenden alcanzar son:

- Desarrollar la habilidad de comprensión lectora y expresión escrita

- Inculcar a los alumnos valores necesarios para que desarrollen estilos de vida saludables y favorecer así su desarrollo integral.
- Conocer el concepto de alimentación sana, vinculada al deporte y al tiempo de ocio saludable en familia

Los *contenidos* que los niños adquieren son los siguientes:

- Alimentación equilibrada
- Deporte y salud
- El descanso
- Uso de las TIC saludable

Los *recursos y materiales* que se utilizan son:

- Corto "La importancia del deporte en la salud" de la página web Youtube. (ver ANEXO 4)
- Pizarra Digital Interactiva (PDI) y el ordenador
- 4 cartulinas de colores tamaño A-3
- Lápices, bolígrafos y pinturas de colores

Desarrollo:

a) *Fase de activación:* Tal y como he explicado en la sesión anterior, la finalidad de la proyección del corto animado "*La importancia del deporte en la salud*" es presentar de una manera divertida el nuevo contenido a través de personajes animados, en este caso el de los múltiples beneficios que conlleva el ejercicio físico diario. El video se extrae de la página web de Youtube:

https://www.youtube.com/watch?v=grRYMvSDH_A

b) *Fase de dinamización:* Es importante recalcar que el alumnado comprende lo que lee en base a sus conocimientos previos sobre el tema que están leyendo, es decir, que, si les es significativo, las probabilidades de comprensión aumentan. Son muchos los mecanismos que influyen en la lectura, como el campo visual del alumno, el barrido a golpe de vista que haga y el análisis interno que vaya haciendo desde que comienza la lectura hasta que la finaliza. Por tanto, leer correctamente, no sólo es entonar bien lo que se lee, o, leer de una manera fluida. El proceso de la lectura ha de ir más allá, puesto que es un proceso de comunicación entre el lector y el texto, se tratará de darle sentido, siendo capaz de formarse su propio esquema mental.

Así pues, la actividad que se planteará a los alumnos consistirá en agruparlos en 4 grupos de 5 personas, de tal forma que cada grupo lea un texto de comprensión lectora diferente. Los cuatro textos tratarán sobre la temática del presente Trabajo de Fin de Grado: “hábitos de vida saludables para la prevención de la obesidad”, concretamente: alimentación equilibrada, deporte y salud, el descanso y el uso de las TIC como recurso de promoción de la salud.

c) *Fase de reflexión*: En muchos casos, el alumnado de Educación Primaria, va pasando a cursos superiores sin haber adquirido bien la habilidad de comprensión lectora, pudiendo llegar incluso, a la edad adulta, sin saber bien ni comprender qué es lo que está leyendo. Por tanto, existe una falta de selección de ideas primarias, y secundarias, así como de jerarquización de ideas. A raíz de esto se plantea una actividad basada en la realización de un mapa conceptual en el que representen las ideas claves del texto que anteriormente han leído. Se agruparán por pequeños grupos formados por cuatro personas.

6.5.3. Sesión 3. “Tutti fruti”

Los *objetivos específicos* que se han diseñado y que se persiguen son:

- Desarrollar la habilidad de expresión y comunicación oral
- Promover experiencias donde se prueben distintos tipos de frutas.

Los *contenidos* que los niños adquieren son los siguientes:

- Exploración sensorial de diferentes comidas.
- Interés de participar, en su medida de lo posible, en las diferentes actividades.
- El lenguaje oral como medio de comunicación.

Los *recursos y materiales* que se utilizan son:

- Platos, cubiertos de plástico, vasos, boles de plástico y tablas para cortar la fruta.
- Cartulinas y bolígrafos

- Frutas variadas.

Temporalización:

- Esta sesión se inicia con la segunda y ultima parte de la sesión anterior ya que era demasiado larga para realizarla en una sola sesión. Esta sesión estaría situada justo antes del recreo para que los alumnos puedan almorzar las creaciones que realicen.

Desarrollo:

1. *Fase de activación:* La clase comenzara con la exposición de los mapas conceptuales que han realizado los alumnos en la sesión anterior por grupos de 5 personas. Una vez hayan expuesto todos los grupos colgaremos los mapas conceptuales por la clase para que todos los alumnos puedan verlos y consultarlos.

2. *Fase de dinamización:* Una vez colgados los mapas conceptuales se pasará a la segunda parte de la sesión, esta consiste en realizar una macedonia de frutas, previamente les hemos dicho a los alumnos que tienen que traer una pieza de fruta cada uno para este día, Al tratarse de un colegio que pertenece a la red aragonesa de escuelas promotoras de salud un día a la semana no es necesario traer almuerzo ya que el propio centro entrega a los alumnos un tipo de fruta cada semana potenciando así su consumo entre los alumnos. De esta forma el excedente de esa semana lo utilizaremos para el taller de cocina. En nuestro taller vamos a realizar una macedonia con todas las frutas que tengamos y por parejas. De manera que se le entregara a cada pareja un bol y cubiertos para poder cortar y pelar la fruta, en el que caso de que necesiten ayuda el profesor pelaría la fruta, una vez que hayan elegido la fruta que quieren usar y la tengan pelada y troceada procederán a mezclarla en el bol para comérsela posteriormente en el recreo.

3. *Fase de reflexión:* Para terminar la sesión comentaremos que tipos de frutas han usado las diferentes parejas para realizar su macedonia y el por qué de la elección de dichas frutas. Una vez finalice la clase los alumnos saldrán al recreo a comérsela, si nos sobrara tiempo podrían comérsela en clase antes de salir al patio.

6.5.4. Sesión 4: “¿Sabemos lo que comemos?”

Los *objetivos específicos* que se han diseñado y que se persiguen son:

- Conocer el concepto y ser capaz de confeccionar una dieta equilibrada.
- Motivar a los niños para que mantengan un estilo de vida saludable.
- Potenciar el trabajo cooperativo y la participación de todos los niños.

Los *contenidos* que los niños adquieren son los siguientes:

- Menú equilibrado.
- Alimentos saludables y perjudiciales para la salud.

Los recursos y materiales que se utilizan son:

- Unas hojas de papel en blanco, lápices y bolígrafos.

Temporalización:

- La tarea final la divido en las dos últimas sesiones ya que es demasiado extensa para poder realizar en una sola.

Desarrollo:

1. *Fase de activación:* Para comenzar la sesión se les repartirá a los alumnos una pequeña encuesta (ver ANEXO 6) sobre sus hábitos alimentarios y sus hábitos de ejercicio físico. Los alumnos tendrán que responderla de manera individual durante los primeros 15 minutos de la clase, una vez la hayan contestado les diremos como pueden calcular los resultados, seguidamente procederán a calcularlos y de esta manera podrán ver qué tipo de estilo de vida tiene cada uno. Una vez hayan calculado los resultados les entregaremos la misma encuesta para que la realicen en casa, pero esta vez con sus padres y de esta manera puedan poner en común sus hábitos de vida y se conciencien de la importancia de mantener un estilo de vida saludable. El trabajo conjunto entre el colegio y las familias es muy importante de ahí que tengan que llevarse la encuesta a casa para realizarla conjuntamente con sus familias.

2. *Fase de dinamización:* Una vez les hemos explicado lo que tienen que hacer con las encuestas y las han guardado en sus mochilas empezaremos la parte principal de la clase, una dramatización.

Según Paul Davies (1990), el teatro permite que los alumnos expresen su propia personalidad y recurran a sus capacidades innatas de imitación y expresión, lo que despierta su interés e imaginación. Por medio del teatro aprenden a ser flexibles, incrementan la confianza en sus propias capacidades y mejoran su motivación y madurez, a la vez de que no solo su mente está inmersa en el aprendizaje, sino que también deben implicarse físicamente a tal fin. El teatro trae al aula parte del mundo exterior. Davies (1990) afirma que el teatro permite acercar el libro de texto a la realidad aportando naturalidad a los diálogos y haciendo posible que los alumnos adquieran experiencia sobre cómo comportarse y solucionar situaciones comunes y de cierta complejidad. Al mismo tiempo, contribuye a que los alumnos enlacen el pensamiento con la expresión y creen situaciones para la escucha y la comunicación no verbal, favoreciendo activamente al desarrollo de la fluidez oral (Oliveros, I. p.23).

La técnica elegida en el presente Trabajo de Fin de Grado para realizar la sesión final es *role-play* o lo que es lo mismo, realizar representaciones en las que los alumnos crean su propio guion y disfrutan dramatizándolo. Tal y como afirma Dougill: "Ayuda a los estudiantes a desarrollar su autoconfianza, autodisciplina y el trabajo colaborativo. Los guiones pueden ser utilizados de muchas maneras, tales como comprensión de lectura, práctica de la fluidez, pronunciación, análisis del estilo y el lenguaje y trabajo del vocabulario" (Torrico, 2014-2015, p. 22).

Para ello hay que dividir la clase en cuatro grupos de 5 alumnos en cada grupo. Los grupos tienen que ser heterogéneos, en los que se deben poner a los alumnos que tienen más facilidades con los que tienen más dificultades para que puedan ayudarse entre ellos ya que el aprendizaje entre iguales es un método muy efectivo que permite que los alumnos se expliquen los conceptos unos a otros y de esta manera puedan entenderlos mejor. Una vez estén hechos los grupos y se hayan colocado correctamente en la clase, las mesas en forma de cuadrado con la quinta mesa pegada en uno de los laterales, comenzaremos a explicarles la tarea que tienen que realizar. Esta consiste en realizar una dramatización basada en lo que conocemos como *role-play*. Cada grupo tendrá que diseñar una situación en la que son una familia y deciden irse a comer a un restaurante en el que hay seis primeros, seis segundos y cinco postres para elegir y ellos tendrán que escoger uno de cada uno hasta llegar a una comida sana, completa y equilibrada. La dramatización tiene que tener una duración mínima de 8 minutos. Una vez hayan

diseñado el guion y lo tengan todo preparado la dramatización se realizará en la siguiente sesión.

3. *Fase de reflexión*: Para finalizar esta sesión se les comunicara a los alumnos que en la siguiente sesión tienen que dramatizar los guiones que han creado de manera que en sus casas tienen que aprenderse los diálogos y practicarlos para que la dramatización final quede más fluida y vistosa.

6.5.5. Sesión 5 “Hoy comemos fuera”

Los *objetivos específicos* que se han diseñado y que se persiguen son:

- Potenciar la expresión corporal y facial a través de ejercicios de dramatización (*rol-play*).
- Mostrar interés por interpretar personajes.
- Potenciar la comunicación no verbal a través de las expresiones faciales y gestuales.
- Desarrollar la fluidez en la lengua materna.
- Potenciar el trabajo cooperativo y la participación de todos los niños.

Los *contenidos* que los niños adquieren son los siguientes:

- Dieta equilibrada.
- Alimentos saludables y perjudiciales para la salud.
- Concepto de menú.

Los *recursos y materiales* que se utilizan son:

- Folios de papel con el guión escrito.
- Mesas y sillas.
- Cubiertos de plástico y servilletas para aportar más realismo a la dramatización.

Temporalización:

- En la última sesión realizaremos la segunda parte de la tarea final que consiste en una dramatización.

Desarrollo:

1. *Fase de activación:* Para empezar la sesión distribuiremos el espacio de la clase, colocaremos las mesas en forma de u para que los alumnos que realicen la dramatización puedan hacerla en el medio, de manera que en el medio de la clase colocaremos 4 mesas y cuatro sillas donde se sentaran los alumnos como si fuera el restaurante.

2. *Fase de dinamización:* Una vez este distribuida correctamente la clase empezaremos con las dramatizaciones de los diferentes grupos procurando ofrecerles *feedback* positivo cada vez que un grupo acabe la dramatización con aplausos y comentarios positivos o correcciones en el caso de que las necesiten. Las dramatizaciones se grabarán para colgarlas en el blog de la escuela.

“Debido a la innegable inclusión de las nuevas tecnologías (TICS) en el aula de Primaria, existe la posibilidad de que puedan aparecer imágenes de los alumnos durante la realización de determinadas actividades. Es por ello que se enviará una autorización a los padres o tutores legales en la que se solicite su consentimiento para la toma y publicación de cuatro grabaciones en las cuales aparecerán en grupo realizando la dramatización que se acaba de explicar. Por tanto, el objetivo de la grabación será subirla al blog de la escuela ya que a los familiares les interesa saber qué tipo de dinámicas hacen sus hijos en la escuela. Estos cuatro videos irán acompañados de un resumen de las tareas más importantes que se llevan a cabo en esta propuesta. Además, su grabación servirá para que el docente pueda evaluar el grado de consecución de los objetivos por parte de los alumnos, así como la efectividad de la propuesta planteada.” (Oliveros, I. pp.48-49).

3. *Fase de reflexión:* Una vez hayan realizado todas las dramatizaciones realizaremos una asamblea de tal manera que todos los alumnos puedan explicar cómo se han sentido al realizar la dramatización y si han aprendido algo a lo largo de estas cinco sesiones.

6.6. Evaluación

La evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado en este curso (3º de Primaria) será continua y global, y tendrá en cuenta su progreso en el conjunto de las áreas.

La evaluación será continua dado que está inmersa en el proceso de enseñanza y aprendizaje del alumnado, con la finalidad de detectar las dificultades en el momento en que se producen, analizar las causas y, de esta manera, adoptar las medidas necesarias que permitan al alumnado mejorar su proceso de aprendizaje y garantizar la adquisición de las competencias claves para continuar el proceso educativo.

La evaluación será global en cuanto se referirá a las competencias clave y a los objetivos de la etapa y el aprendizaje del alumnado en el conjunto de las áreas que la integran.

Al finalizar la propuesta didáctica se comprobará el grado de logro de los objetivos y de adquisición de las competencias correspondientes, así como de las medidas a adoptar para paliar las posibles dificultades de aprendizaje encontradas. Los instrumentos utilizados para la consecución de dicho proceso son los que se detallan a continuación

6.6.1. Instrumentos de evaluación

- * Observación diaria: valoración del trabajo de cada día para así calibrar hábitos y comportamientos deseables.

- * Prueba lectora: prueba en la que el niño tiene que leer un texto de una extensión adecuada a su edad, para después trabajar en torno a ello. Ejemplo: lecturas compartidas utilizando textos diferentes (Sesión 2).

- * Pruebas escritas: puede ser cualquier prueba que recoge la información en un texto de forma escrita. Ejemplo: mapa conceptual (Sesión 2) y encuesta a los alumnos y familia (Sesión 4, ANEXO 6).

- * Actividad final: actividad que persigue la realización de un producto final significativo y cercano al entorno cotidiano, en él se requiere el manejo de diversas habilidades para resolver problemas en entornos relevantes de forma autónoma. Ejemplo: *rol-playing* (Sesión 5).

* Cuaderno de clase: recogeremos información también de forma puntual del cuaderno para valorar distintas actividades, así como la organización y limpieza del mismo. Ejemplo: Pirámide de alimentos (Sesión 1).

7. CONCLUSIONES Y VALORACIÓN PERSONAL

El presente Trabajo Fin de Grado hace referencia a la obesidad como una enfermedad notablemente expandida en nuestra sociedad actual y que conlleva graves problemas a largo plazo en la salud del individuo que la padece. Dicha problemática tiene un origen multifactorial ya que su aparición depende de varios factores, desde el estilo de vida hasta los factores socioeconómicos del individuo. Por eso resulta de gran importancia su prevención desde la infancia.

El factor principal en la prevención de la obesidad es la educación de los alumnos desde la escuela de E. Primaria, así como el trabajo conjunto con sus familias, ya que éstas tienen un papel fundamental de influencia en los hábitos que va a adquirir el niño a lo largo de este periodo. Sin embargo, en los recreos se pueden observar prácticas poco saludables como que los alumnos lleven a la escuela almuerzos basados en bollería industrial en vez de una pieza de fruta o un bocadillo, simplemente por el hecho de que a los padres les resulta más cómodo y no les cuesta tiempo prepararlo. Esta ha sido una de las razones por las que como docente veo la necesidad de colaborar con las familias en educar a los niños hacia un concepto positivo de salud que suponga que mejoren sus recursos sociales y personales y, como consecuencia, su alimentación y aptitudes físicas. Por tanto, y para que estos nuevos hábitos que queremos implantar se consoliden a lo largo de su vida tenemos que trabajar todos juntos, no solo los colegios llevando a cabo propuestas didácticas para mejorar la nutrición, sino también las familias, incluso la comunidad en la que viven.

Por otra parte, y siguiendo esta misma línea, considero que uno de los puntos fuertes de mi trabajo es el marco teórico ya que expone diferentes programas que han ido surgiendo a lo largo de los últimos años y que estudian la influencia de los estilos de vida en la salud del individuo, pretendiendo cambiar así su concepción acerca de la alimentación y la actividad física.

Además, para que estos cambios se vayan instaurando he diseñado cinco sesiones para el tercer curso de Educación Primaria que pretenden ser innovadoras con el objetivo de que los alumnos conozcan el concepto de alimentación equilibrada y los

diferentes hábitos saludables que pueden tener en su día a día. Por tanto, Dichas sesiones se basan en actividades dinámicas donde el alumno es el protagonista de manera que puedan divertirse aprendiendo. Por tanto, dichas sesiones las considero otro punto fuerte.

Respecto a las perspectivas de futuro estas sesiones podrían usarse todos los años al principio del curso escolar para que los alumnos puedan adquirir hábitos saludables desde edades tempranas. También podríamos hacer una reflexión a final de curso sobre si se han conseguido establecer dichos hábitos y en qué medida. Además, como última sesión he elegido una actividad dramática basada en el *role-play*, la cual contribuye al desarrollo de la competencia en comunicación lingüística en un contexto significativo, así como a un aumento de la autoestima y motivación del alumno, ya que el proceso de aprendizaje se transforma en algo divertido y con lo que disfruta. Su posterior grabación me servirá como evaluación final y, por tanto, para poder comprobar el grado de adquisición de los objetivos planteados.

Como conclusión final de mi TFG podría afirmar que ha sido un tema muy interesante y que está a la orden del día, por lo que como docentes debemos incentivar a los alumnos a que practiquen una alimentación y actividad física sana desde el primer periodo de la infancia.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias legislativas

Disposiciones legales estatales

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa. BOE, n.º 295, de 10 de diciembre de 2013.

Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria.

BOE, n.º 52, de 1 de marzo de 2014.

Disposiciones legales autonómicas: Comunidad autónoma de Aragón

ORDEN de 16 de junio de 2014, de la Consejera de Educación, Universidad, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación Primaria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón.

BOA, n.º 119, de 20 de junio de 2014

Bibliografía y webgrafía

- Aecosan. (2005). *V convención Naos*. Consultado el 16 de noviembre de 2018. Recuperado de: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/4._Ana_Troncoso_-_Programa_PERSEO.pdf
- Alba, R. (2016) *Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria*. Consultado 29 de noviembre de 2018. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412016000200003
- Alonso, M., Dalmau, J., Gomez, L., Martinez, C. y Sierra, C. (2007) *Obesidad Infantil*. Recomendaciones del Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. Parte II. Diagnóstico. Comorbilidades. Tratamiento; 66 (3):294-304. Consultado el 2 de noviembre de 2018. Recuperado de: [http://www.suc.org.uy/emcc07/Prevencion%20CV%20en%20ninos_archivos/Obesidad%20infantil-ParteII-An%20Pediatr\(Barc\)2006.pdf](http://www.suc.org.uy/emcc07/Prevencion%20CV%20en%20ninos_archivos/Obesidad%20infantil-ParteII-An%20Pediatr(Barc)2006.pdf)
- Alonso, A., Gil, M., Lama, R.A., Leis, R., Martinez, V., Morais, A., Moreno, J.M., Pedron, M.C. y el comité de nutrición de la AEP (2006) *Obesidad Infantil*. Recomendaciones del Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría Parte I. Prevención. Detección precoz. Papel del pediatra. Consultado 2 de noviembre de 2018. Recuperado de: <http://www.analesdepediatría.org/es-obesidad-infantil-recomendaciones-del-comite-articulo-13095854>
- Alonso, M. y Redondo, P. (2007). *Guía alimentaria para los comedores escolares de Castilla y León*. Salamanca: Junta de Castilla y León Consejería de Educación.
- Amate, A.M., Briz, F.J. y Cos, A.I. (2007) *Prevalencia de obesidad infantil en Ceuta*. Estudio PONCE 2005. Consultado el 3 de noviembre de 2018. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v22n4/original9.pdf>
- Ansorena Artieda, D. (2010) *Alimentación, ejercicio físico y salud*. Pamplona: EUNSA.

- Aranceta, J., Foz, M., Moreno, B., Serra, L. y Grupo colaborativo SEEDO (2005) *Prevalencia de obesidad en España*. Revista de Medicina Clínica, Art. 112.295, 32-37. Recuperado de:
https://www.seedo.es/images/site/documentacionConsenso/Prevalencia_obesidad_EspanaMed_Clin2005.pdf
- Aranceta, J., Pérez, C., Ribas, L., Serra, L. (2005). Epidemiología y factores determinantes de la obesidad infantil y juvenil en España. Revista Pediatría de Atención Primaria, Vol VII, 13-20. Recuperado de:
<http://archivos.pap.es/files/1116-422-pdf/435.pdf>
- Aznar, S., Webster, T. (2006) *Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia*. Ministerio de Educación y Cultura, Centro de Investigación y Documentación educativa.
- Buck, C. (1984) *Después de Lalonde: Hacia la generación de salud*. Consultado el 5 de noviembre de 2018. Recuperado de:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/32552/8598.pdf?sequence=1>
- Barrios, S. y Paravic, T. (2006) *Promoción de la salud y un entorno laboral saludable*. Rev. Latino-am Enfermagem janeiro fevereiro; 14(1):136-41. Consultado el 7 de noviembre de 2018. Recuperado de:
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a19.pdf>
- Ballesteros, J.M., Dal-Re, M., Perez, N. y Villar, C. (2007) *La estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (estrategia NAOS)*. Rev. Esp. De salud pública; 81: 443-449. Consultado 11 de noviembre de 2018. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v81n5/colaboracion1.pdf>
- Bosch, A., Casademont, M.R., Edo, A., Fábrega, M.T., Gamero, M., Montaner, I. y Ollero, M.A. (2010) *Estilos de vida, hábitos dietéticos y prevalencia del sobrepeso y la obesidad en una población infantil*. Revista pediatría de atención Primaria; 12: 53-65. Consultado el 12 de noviembre de 2018. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v12n45/original4.pdf>
- Burgos, N. (2007) *Alimentación y nutrición en edad escolar*. Revista digital universitaria, Vol. VIII, nº 4, pp.2-6. Consultado el 10 de noviembre de 2018. Recuperado de: http://www.revista.unam.mx/vol.8/num4/art23/abril_art23.pdf

- Cardaci, D. (2013) *Obesidad infantil en América Latina: un desafío para la promoción de la salud*. Global Health Promotion Vol. 20, No. 3
- Calle, R.M., Garcia, A., Marrodan, E., Martinez, J.R. y Villarino, A. (.....) *Obesidad infantil en España: hasta qué punto es un problema de salud pública o sobre la fiabilidad de las encuestas*. Nutr. clin. diet. Hosp.; p.33, pp. 80-88.
- Capítulo 18. *La importancia del deporte en la salud*. Miscelánea. (2014). Consultado el 17 de diciembre de 2018. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=grRYMvSDH_A
- Conferencia internacional sobre atención primaria de salud en Alma-Ata (1978). Consultado el 23 de noviembre de 2018. Recuperado de: <https://www.semfyec.es/la-medicina-de-familia/alma-ata/declaracion/>
- Declaración de Yakarta sobre la promoción de la salud en el siglo XXI (1997) Indonesia. Consultado el 27 de noviembre de 2018. Recuperado de: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf
- Encuesta Nacional de Salud de España 2017- *Principales resultados relacionados con Promoción y Prevención de la Salud*. Consultado el 17 de diciembre de 2018. Recuperado de: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/tag/encuesta/>
- Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (NAOS). (2005). Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Fundación Genes y Gentes (2010) *Dar de comer al cerebro...y algo más: para cada edad y actividad, su dieta y sus hábitos saludables*. Zaragoza.
- Ibáñez Santos, J. (2010) *Alimentación y deporte*. Pamplona: EUNSA.
- Lalonde, M. (1974). *Informe Lalonde*. Foro de aprendizaje sobre salud. Consultado el Recuperado de: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
- Lamata, F. (1994) *Una perspectiva de la política sanitaria 20 años después del informe Lalonde*. Gaceta sanitaria 189-194. Consultado el 20 de noviembre de 2018. Recuperado de: <file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/TFG/Articulos%20resumidos/20%20a%C3%B1os%20despues%20del%20informe%20lalonde.html>

Los lunnis: vida sana (2017) Consultado el 15 de diciembre de 2018. Recuperado de:
<http://energiaparacrecer.escueladealimentacion.es/es/recursos/videos/los-lunnis-vida-sana>

Organización mundial de la salud. (2004) *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Consultado el 15 de noviembre de 2018
Recuperado de:
https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf

OMS, Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá y Asociación Canadiense de Salud Pública (Noviembre 1986). *Carta de Ottawa*. p.4. Consultado el 5 de diciembre de 2018. Recuperado de:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Oliveros, I. (2017). “Drama” y “CLIL”: una nueva perspectiva para abordar la diversidad de género a través de la adquisición de la lengua inglesa en E. Infantil. (Trabajo de Fin de Grado). Universidad de Zaragoza. Consultado el 27 de diciembre de 2018. Recuperado de: <https://zaguan.unizar.es/record/64753?ln=es>

Pérez, E.C., Sandoval, M.J., Schneider, S.E., Azula, L.A. (Marzo 2008). *Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes*. Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina. N° 179. Consultado el 22 de septiembre de 2018. Recuperado de:
<http://www.adolescenciaalape.com/sites/www.adolescenciaalape.com/files/Epidemiologia%20Sobrepeso%20Elisa%20Cecilia%20P%C3%A9rez..pdf>

Pirámide NAOS para adoptar un estilo de vida saludable. Consultado el 20 de diciembre de 2018. Recuperado de: <https://www.vitonica.com/dietas/piramide-naos-para-adoptar-un-estilo-de-vida-saludable>

Sociedad Española Nutrición Comunitaria (SENC). Consultado el 10 de diciembre de 2018. Recuperado de: <http://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/piramide-de-la-alimentacion-saludable-senc-2015>

Torrico, F. (2014-2015). *Drama techniques to enhance speaking skills and motivation in the EFL secondary classroom*. (Trabajo de Fin de Máster). Universidad Complutense de Madrid. Consultado el 28 de diciembre de 2018. Recuperado de:
<http://eprints.ucm.es/32553/>

9. ANEXOS

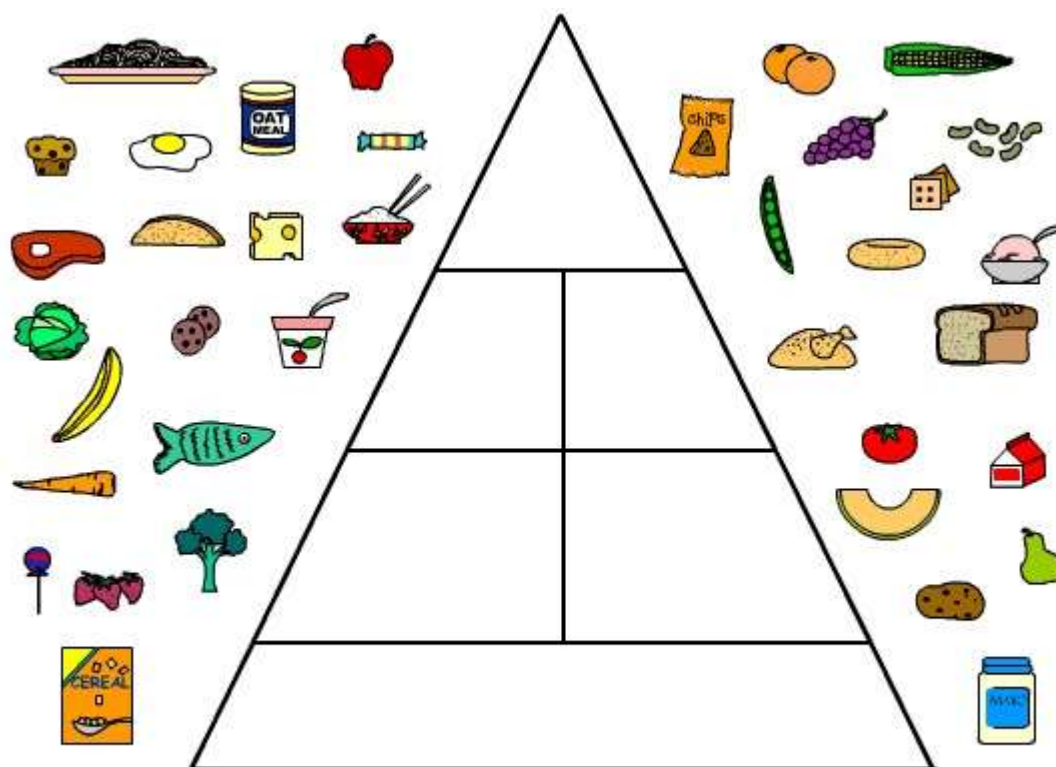
Anexo 1. Menú escolar

LUNES 7	MARTES 8	MIÉRCOLES 9	JUEVES 10	VIERNES 11
	Borrajá con patatas Lasaña Boloñesa casera Fruta fresca y pan integral	Lentejas con verduras Pescado azul con ensalada Fruta fresca y pan integral	Arroz con salsa de tomate natural Pollo asado y ensalada Fruta fresca y pan integral	Crema de garbanzos con huevo duro y taquitos de jamón Pescado blanco al orio con ensalada Yogur y pan integral
	Kcal.: 734,9 Lip.: 32,9 Prot.: 43,6 H.C.: 62,0	Kcal.: 713,3 Lip.: 21,7 Prot.: 32,8 H.C.: 93,5	Kcal.: 756,8 Lip.: 36,3 Prot.: 27,8 H.C.: 76,8	Kcal.: 720,8 Lip.: 27,4 Prot.: 48,1 H.C.: 60,2
LUNES 14	MARTES 15	MIÉRCOLES 16	JUEVES 17	VIERNES 18
Ensalada de tomate, queso fresco, huevo duro y orégano Arroz con pollo y verduras Fruta fresca y pan integral	Cocido completo (sopa, garbanzos, col y carne) Fruta fresca y pan integral	Brócoli con patata Hamburguesa km 0 con salsa de tomate y lechuga Fruta fresca y pan integral	Alubias blancas a la aragonesa Pescado Azul con calabacín y ensalada Arroz con leche casero y pan integral	Acelgas rehogadas con ajo y jamón Huevos mollet con ensalada Fruta fresca y pan integral
Kcal.: 859,1 Lip.: 38,6 Prot.: 26,9 H.C.: 98,9	Kcal.: 682,9 Lip.: 29,9 Prot.: 34,1 H.C.: 66,5	Kcal.: 748,8 Lip.: 27,1 Prot.: 39,6 H.C.: 85,7	Kcal.: 755,2 Lip.: 29,1 Prot.: 31,2 H.C.: 90,3	Kcal.: 654,7 Lip.: 30,3 Prot.: 31,1 H.C.: 60,0
LUNES 21	MARTES 22	MIÉRCOLES 23	JUEVES 24	VIERNES 25
Arroz con guisantes Pescado blanco con berenjena y ensalada Fruta fresca y pan integral	Crema de zanahoria, patata y apio Huevos rellenos con atún, pimientos y ensalada Yogur y pan integral	Ensalada (manzana lechuga, huevo duro, tomate, queso fresco, maíz y aceitunas) Lentejas con chorizo Fruta fresca y pan integral	Judías verdes con patatas Lomo de cerdo asado Fruta fresca y pan integral	Macarrones integrales con tomate y queso Pescado azul con verduras y ensalada Fruta fresca y pan integral
Kcal.: 713,3 Lip.: 21,7 Prot.: 32,8 H.C.: 93,5	Kcal.: 683,5 Lip.: 29,8 Prot.: 23,4 H.C.: 67,6	Kcal.: 752,3 Lip.: 24,9 Prot.: 22,0 H.C.: 104,4	Kcal.: 683,2 Lip.: 26,6 Prot.: 38,3 H.C.: 69,1	Kcal.: 745,1 Lip.: 28,2 Prot.: 28,8 H.C.: 91,6
LUNES 28	MARTES 29	MIÉRCOLES 30	JUEVES 31	
Ensalada ilustrada Arroz al horno con costilla de cerdo Fruta fresca y pan integral	Crema de calabacín y puerro Pescado azul sobre patatas panaderas Fruta fresca y pan integral	Sopa de fideos Ternera asada en su jugo con ensalada Natillas de chocolate y pan integral	Garbanzos con verduras y huevo duro Pescado blanco con ajo, perejil y ensalada Fruta fresca y pan integral	
Kcal.: 695,5 Lip.: 27,8 Prot.: 28,3 H.C.: 72,3	Kcal.: 676,4 Lip.: 24,9 Prot.: 36,2 H.C.: 70,7	Kcal.: 728,0 Lip.: 20,7 Prot.: 35,6 H.C.: 94,0	Kcal.: 728,2 Lip.: 45,8 Prot.: 21,2 H.C.: 50,8	

Anexo 2. Corto “Los Lunnis: vida sana”



Anexo 3. Pirámide de alimentación



Anexo 4. Corto “La importancia del deporte en la salud”



Anexo 5. Textos de comprensión lectora sobre hábitos saludables

Texto 1. LA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA

Una alimentación saludable proporciona nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo y posibilita la necesaria actividad física. En consecuencia, se adaptará a las necesidades de cada persona, a las diferentes etapas del crecimiento y al ejercicio físico realizado. Es fundamental que la familia alimente a los menores de forma equilibrada, variada y suficiente.

Hoy por hoy, se relaciona la alimentación saludable con la prevención de determinadas enfermedades como las cardiovasculares o las derivadas de la obesidad. También está relacionada con la valoración que hacemos de nosotros mismos a través de nuestra imagen corporal y la aparición de trastornos alimentarios.

La población infantil española con problemas de sobrepeso se ha triplicado en los últimos 15 años, debido a causas como los cambios nutricionales o el sedentarismo.

Un alimento es cualquier sustancia o productos que sirve para la nutrición humana. Los alimentos nos aportan nutrientes y energía.

Algunos nutrientes se encuentran en grandes cantidades en la comida, por eso se les denomina macronutrientes (proteínas, carbohidratos y grasas) y otros en pequeña cantidad o micronutrientes (vitaminas y minerales).

El programa Educación en la Alimentación y Nutrición (EDALNU), desarrollado en España en los años sesenta, implantó el modelo basado en 6 grupos de alimentos:

- Grupo 1: Lácteos y Derivados.
- Grupo 2: Alimentos proteicos.
- Grupo 3: Alimentos hidrocarbonados, legumbres, cereales y tubérculos.
- Grupo 4: Verduras y hortalizas.
- Grupo 5: Frutas.
- Grupo 6: Grasas, aceite y mantequilla.

Las necesidades nutritivas se cubrirán a lo largo del día y se recomienda repartirlas en 5 comidas: desayuno (25%), almuerzo (10 o 15%), comida (30 o 40%), merienda (10 o 15%) y cena (20 o 30%) para que nuestras digestiones sean mejores y que en ningún momento nos falte energía para afrontar las actividades diarias.

Todas las comidas son importantes, pero especialmente el desayuno que en demasiadas ocasiones se hace mal o no se hace.

Después de dormir, nuestros niveles de energía por la mañana son bajos, y hay que reponerlos. Lo más adecuado es que los niños se levanten con tiempo suficiente y proponerles un desayuno variado, incluso diferente para los distintos días de la semana. Un desayuno completo y equilibrado es el que se compone de un lácteo, cereales y fruta o zumo.

A la hora del almuerzo, un tentempié a media mañana es un complemento energético, como una pieza de fruta o un pequeño bocadillo.

En la comida principal, hay que procurar tomar más pescado y menos carne. Los pescados azules aportan ácidos grasos muy beneficiosos para la salud.

El arroz y la pasta también son saludables y muy bien aceptados en la dieta infantil, pero si además son integrales mucho mejor.

Y de postre lo más recomendable es la fruta.

Para la merienda, lo más aconsejable es una pieza de fruta o un bocadillo.

La cena debe ser ligera, pues hay que tener en cuenta que después de cenar no haremos ejercicio y una digestión pesada puede no dejarles conciliar el sueño, y debería ser complemento de la comida principal.

Para inculcar hábitos de alimentación saludables en los menores es bueno dejarlos colaborar en la compra y convertirlos en colaboradores eficaces en la elaboración de las comidas adjudicándoles tareas acordes con la edad.

La alimentación equilibrada y el ejercicio físico favorecen el mantenimiento de una imagen corporal con la que nos sentimos bien y ayudan a evitar trastornos de la

alimentación como la obesidad. De todas formas, cada persona es diferente, su cuerpo es diferente y tiene un desarrollo particular. Es importante ayudarles a adquirir la capacidad de analizar críticamente los modelos físicos, tanto para chicas como para chicos, que se imponen desde la publicidad, moda, la televisión..., y que se alejan de lo que consideramos saludable.

Los pilares principales para lograr el equilibrio son:

- Tomar más cantidad de frutas y verduras.
- Beber agua en lugar de refrescos.
- Hacer 4 o 5 comidas al día.
- Realizar ejercicio físico al menos una hora al día.
- Reducir actividades sedentarias.

Texto 2. EL DEPORTE Y LA SALUD

La cita *Mens sana in corpore sano* del poeta latino Juvenal en su sentido original es el de la necesidad de un espíritu equilibrado en un cuerpo equilibrado. Hace referencia a la unidad cuerpo-mente y a la necesidad de que ambos estén equilibrados. El deporte es vehículo imprescindible para el bienestar y la salud de las personas. Por eso las familias deben tratar de educar a los niños y niñas para que se impliquen en la práctica de ejercicio.

Son muchos los beneficios físicos y psíquicos que puede aportar el deporte en la salud de los niños y niñas: prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares o de lesiones musculares, por lo que el deporte contribuye a una adecuada maduración del sistema músculo-esquelético y de sus habilidades psicomotoras, aumenta la flexibilidad, facilita el conocimiento del cuerpo, favorece el desarrollo motriz y la coordinación. Los niños y niñas ganan seguridad en sí mismos, aumentan su autoestima y favorecen su autonomía. Resulta también beneficioso para sus relaciones personales y en el grupo social que les rodea, aprendiendo a integrarse y obteniendo bienestar físico y psicológico; y es una buena manera de canalizar su energía y a aprender a relajarse.

El ejercicio físico continuado, acompañado de una dieta equilibrada, va a mantener a los menores en un peso corporal adecuado y evitar la obesidad. También va a ayudar a la prevención de las enfermedades degenerativas como la arteriosclerosis, estrechamente relacionada con las enfermedades cardiovasculares.

Hay factores que reducen la práctica del ejercicio entre los menores, como la falta de tiempo libre, la creciente competencia de los videojuegos en las actividades de ocio, la reducción de espacios al aire libre para niños, ir a todas partes en coche en vez de andando y la proliferación de actividades sedentarias. Las familias deben hacer todo lo que esté en sus manos para que los menores lleven un modo de vida relacionado con la actividad física.

La práctica del deporte en los escolares

La práctica deportiva fomenta en los escolares valores de amistad, compañerismo, respeto, solidaridad o tolerancia, entre otras muchas cualidades, es decir, contribuye a su desarrollo como personas.

Ante todo, el deporte debe ser valorado y asumido con actitudes y comportamientos basados en criterios ético-deportivos, algo que según la Asociación Amigos del Deporte debe darse tanto entre los deportistas practicantes como entre los distintos agentes sociales que participen directa o indirectamente en el mismo.

En este sentido, dicha asociación señala y recoge en un decálogo del deportista una serie de principios a tener en cuenta:

- Sé dueño de ti mismo.
- Que te conozcan más por tu comportamiento que por las victorias que consigas.
- El juego limpio dignifica, el sucio envilece.
- Respeta la norma, te dará sentido y claridad en el juego.
- Honra al contrario, no es un enemigo, es un compañero de juegos.
- Al finalizar los encuentros saluda a los contrarios y jueces.

- Toma tus decisiones desde la honradez y la objetividad.
- El entrenamiento es la más decisiva de las pruebas.
- Que predomine en ti el sentido de equipo, sus intereses están por encima del lucimiento personal.
- El deporte forja personas para la vida.

Texto 3. EL DESCANSO

El descanso y el ejercicio juegan un papel crucial tanto en la salud como en el bienestar del menor. Las cantidades adecuadas de descanso son esenciales para la salud física y emocional. El aprendizaje y memoria son mejores en niños bien descansados, mejorando el rendimiento académico. Uno de los aspectos fundamentales para el descanso y común a todas las personas es el sueño, por lo que es muy importante respetar las horas de descanso. Esto permitirá a nuestros hijos estar en disposición de enfrentarse a un largo día de trabajo en la escuela y fuera de ella.

La falta de sueño puede provocar numerosos problemas psicomotrices, emocionales y de aprendizaje, por lo tanto, sueño y salud son conceptos íntimamente relacionados.

¿Cuántas horas debe dormir un niño? La respuesta es variable porque todo depende de las necesidades de cada niño. Lo recomendable en un recién nacido sería unas 16 horas a lo largo del día, pero a partir del primer año de vida, las horas de sueño se reducen considerablemente hasta 12 horas. En edad escolar dormir 9 horas sería suficiente para que las necesidades de descanso de un niño estén cubiertas. Como norma y utilizando el sentido común, podríamos considerar que un menor habrá descansado, si durante el día no percibimos ninguna señal que demuestre cansancio.

Para conciliar bien el sueño los niños deben tomar una cena ligera, rica en verduras, alimentos a la plancha y durante el día limitar la ingesta de azúcar.

Es importante que mantengan unas rutinas diarias como irse a la cama a la misma hora, controlar la temperatura de la habitación y generar una atmosfera de descanso adecuada. Además, no es conveniente que en la habitación haya televisión.

Texto 4. USO DE LAS TICS SALUDABLE

Hoy por hoy, los medios de comunicación junto con la familia y la escuela intervienen en la formación humana. Hace unos años las únicas pantallas que conocíamos eran la televisión y el cine y actualmente, en prácticamente todos los hogares hay ordenador, televisor, consola, móvil..., por lo que las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) se han convertido en algo habitual en la cotidianidad de las personas y los menores conviven con ellas desde que nacen. Por un lado, de manera controlada aportan información, diversión y por otro lado, pueden llegar a controlar nuestras mentes, provocando en los progenitores una sensación de vértigo, desconocimiento e impotencia. La familia ha de estar alerta ante la posibilidad de que aparezcan comportamientos adictivos que puedan perjudicar el desarrollo personal y social de los menores.

Por ejemplo, la televisión debería ser un entretenimiento más y nunca tener encendido el televisor durante todo el día, ya que en ocasiones se convierte en la única compañía de los menores y puede llegar a limitar la comunicación entre los miembros de la familia.

La televisión bien utilizada, puede servir para: vencer la timidez, aumentar la autoestima, potenciar la imaginación, aprender a ser creativo, satisfacer necesidades afectivas, aprender a compartir, desarrollar la atención selectiva (visual y auditiva) o aprender a concentrarse. Y su función psicosocial facilita la interacción comunicativa.

Entre sus efectos sobre la salud, fomenta la pasividad, el sedentarismo y la falta de análisis, pudiendo causar apatía. Además, se ha evidenciado una pérdida no recuperada de sueño y un incremento en las alteraciones de éste y, si vemos mucha tele, hacemos menos ejercicio, como consecuencia, podemos padecer obesidad y problemas de salud.

Cuanta más televisión ve un niño más riesgo tiene de sufrir trastornos anímicos y emocionales y puede desencadenar problemas de rendimiento académico.

Anexo 6. Encuesta alumnos y familia

1. Como con moderación e incluyo alimentos variados en cada comida.	S	CS	AV	CN	N
2. Consumo mucho azúcar	S	CS	AV	CN	N
3. Consumo frutas de todo tipo y color	S	CS	AV	CN	N
4. Consumo mis comidas con mucha sal	S	CS	AV	CN	N
5. Consumo queso, yogures y leche	S	CS	AV	CN	N
6. Me gusta consumir bebidas gaseosas	S	CS	AV	CN	N
7. Tomo mucha agua durante el día	S	CS	AV	CN	N
8. Le quito la grasa a la carne	S	CS	AV	CN	N
9. Evito las bebidas alcohólicas	S	CS	AV	CN	N
10. Desayuno diariamente	S	CS	AV	CN	N
11. Me gusta merendar embutidos o patatas fritas	S	CS	AV	CN	N
12. Consumo pan, cereales integrales y pastas	S	CS	AV	CN	N
13. Realiza ejercicio 3 días a la semana	S	CS	AV	CN	N
14. Paso 2 horas o mas sentado viendo la tele o jugando a videojuegos	S	CS	AV	CN	N
15. Voy y vuelvo de la escuela andando	S	CS	AV	CN	N
16. Practicas deporte en tu tiempo libre	S	CS	AV	CN	N

Resultados	S	CS	AV	CN	N
Las afirmaciones 1,3,5,7,8,9,10,12,13,15 y 16	4	3	2	1	0
Las afirmaciones 2,4,6,11 y 14	0	1	2	3	4

S	Siempre actúas así
CS	Casi siempre actúas así
AV	A veces actúas así
CN	Casi nunca actúas así
N	Nunca actúas así

Resultados:

- De 64 a 56 puntos: muy buenos hábitos, no los cambies y sigue así.
- De 55 a 47 puntos: tienes buenos hábitos, pero aun puedes mejorar un poco.
- De 46 a 30 puntos: Tus hábitos son regulares y tienes que mejorarlos.
- De 29 a 18 puntos: Tus hábitos son flojos tienes que mejorarlos rápidamente
- De 17 a 0 puntos: tus hábitos son muy flojos y tienes que cambiarlos urgentemente.